

**Universidad de las Ciencias la Cultura Física y el Deporte**  
**“Nancy Uranga Romagoza”**

**TESIS PRESENTADA EN OPCIÓN AL TÍTULO DE MÁSTER DE LA**  
**ACTIVIDAD FÍSICA EN LA COMUNIDAD.**

**Título:** Plan de actividades lúdicas encaminadas a la incorporación del adulto mayor entre 65 -74 años al círculo de abuelos en el consultorio № 12 de la localidad La Pimienta en el municipio de Minas de Matahambre.

**Autor:** Lic.Yulexy Calzada Moreno.

**Tutor:** MSc. Lino Curbelo Mujica.

**2011**

**“Año del 53 de la Revolución”**

**Pinar del Río**

## **PENSAMIENTO**

**En la vida hacen falta personas que trabajen más y critiquen menos, que construyan más y destruyan menos, que prometan menos y resuelvan más, que esperen recibir menos y dar más, que digan mejor ahora que mañana.**

**CHE**

## **DEDICATORIA**

A mi madre, por consagrar la vida a sus hijos y haberme enseñado a transitar siempre por el camino correcto.

A mis hermanos Yuliel y Yuleinys que siempre me han apoyado y admirado.

A mi sobrina María Claudia que constituye una fuerza infinita de inspiración.

A mi abuela Modesta Guzmán Gálvez por ser mi guía en la vida.

## **AGRADECIMIENTOS**

Al MSc Lino Curbelo Mujica por ser más que mi tutor, el amigo que me brindó confianza, su dedicada espera y sus esfuerzos.

A los profesores de la universidad por haber impartido la Maestría; Actividad Física en la Comunidad.

A la Revolución, que hizo posible que los cubanos tuviéramos acceso a la Educación y a la Salud de manera gratuita.

A todos los que confiaron en mí.

Muchas Gracias

## RESUMEN

Ante la necesidad de continuar perfeccionando las clases del adulto mayor como principal protagonista en nuestro país, esta tesis presenta un plan de actividades lúdicas encaminadas a la incorporación del adulto mayor entre 65 -74 años al círculo de abuelos en el consultorio № 12 de la localidad La Pimienta en el municipio de Minas de Matahambre, atendiendo a la importancia que tienen estas, ya que constituyen un soporte motivacional y de reactivación de la memoria, imaginación, aspectos emocionales, relaciones afectivas y relaciones interpersonales así como aumentar la participación de este grupo etéreo en la práctica sistemática del ejercicio físico por la importancia que revisten estas actividades en el mejoramiento de su salud , calidad y expectativa de vida .Fueron utilizados métodos teóricos, empíricos, estadísticos y de intervención comunitaria. El presente trabajo aborda un tema de vital importancia y siempre actual, ya que se relaciona con la incorporación del adulto mayor a la realización de actividades físicas, para elevar la calidad de vida de la población adulta del consultorio № 12, específicamente para aquellos que están en la tercera edad, los cuales se consideran por ellos mismos y por muchas personas de la comunidad como personas acabadas. Es un plan dirigido desde la comunidad a lograr mayor incorporación de los adultos mayores a las actividades físicas y deportivas.

Palabras claves:

**Adulto Mayor      Actividades Lúdicas      Comunidad**

## **Declaración de autoridad**

Los resultados que se exponen en el presente trabajo de maestría se han alcanzado como consecuencias de la labor realizada por el autor y asesorado y/o respaldado por la Universidad de las Ciencias la Cultura Física y el Deporte “Nancy Uranga Romagoza”.

Por tanto, los resultados en cuestión son propiedad del autor y el centro antes mencionado y solo ellos podrán hacer uso de los mismos de forma conjunta y recibir los beneficios que se deriven de su utilización.

Dado en Pinar del Río a los-----días del mes de----- del 2011.

-----

Autor: Nombre (s) y apellido (s) y firma.

## Índice

<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo 1</b>	
1.1 Caracterización del adulto mayor.....	9
1.1.1. Caracterización desde el punto de vista psicosocial.....	9
1.1.2. Caracterización bio - morfo –funcional del adulto mayor.....	13
1.2 Consideraciones acerca del envejecimiento.....	19
1.3 Consecuencias de la inactividad física en el adulto mayor.....	20
1.4. Beneficios que reporta la práctica de actividad física en el adulto mayor.....	21
1.5. Los juegos en el adulto mayor.....	23
1.6. Influencia de los juegos en la calidad de vida del adulto mayor.....	26
1.6.1. Tendencias históricas sobre el concepto calidad de vida.....	26
1.6.2 Beneficios que reportan los juegos desde el punto de vista biológico, psicológico y sociológico.....	31
1.7- Importancia de las actividades lúdicas para el adulto mayor.....	33
1.8.- Fundamentos teóricos sobre comunidad y grupos sociales.....	34
1.9 Plan, argumentos para su organización.....	38
Conclusiones parciales del Capítulo 1.....	42
<b>Capítulo 2</b>	
2.1- Diagnóstico de la localidad de la Pimienta.....	44
2.2- Descripción de los resultados del estudio del diagnóstico.....	47
2.3- Análisis de los resultados del estudio del diagnóstico.....	49
2.4 Caracterización de los adultos mayores de la comunidad.....	49
2.5 Propuesta del plan de actividades lúdicas.....	50
2.6 Plan de actividades lúdicas para la incorporación del adulto mayor al círculo.....	52
2.7 Metodología para introducir el plan de actividades lúdicas en la práctica.....	53
2.8 Valoración utilizando el criterio de los especialistas.....	55
2.9 Valoración de la utilidad de la propuesta para la comunidad.....	56
2.10- Descripción de las actividades por clases.....	57
Conclusiones parciales capítulo 2.....	62
<b>Conclusiones.....</b>	<b>63</b>
<b>Recomendaciones.....</b>	<b>63</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>64</b>
<b>Anexos.</b>	

## INTRODUCCIÓN

El organismo humano está diseñado biológicamente para vivir 120 años y hasta hoy no se conoce ningún medicamento ni preparado que pueda frenar el envejecimiento y así mejorar la calidad de vida del sujeto.

Comúnmente el fenómeno de la vejez está representado por la disminución progresiva del número de células con los diferentes tejidos, se ha demostrado que a partir de los 35 a 40 años mueren más células de las que nacen, como consecuencia de no recibir oxigenación.

La actividad física es el movimiento humano intencional que como unidad existencial busca el objetivo de desarrollar su naturaleza y potencialidad no solo física, sino psicológica y social. La actividad física hace que el corazón trabaje con un ritmo superior y bombee la sangre con mayor fuerza, permitiendo pasarla por los pequeños vasos sanguíneos e incluso en algunos casos impidiendo su obstrucción, llegando a la célula la oxigenación necesaria.

La contribución no solo se ve en el proceso cardiovascular disminuyendo los riesgos de patologías cardíacas y del síndrome hipertensión arterial, esta actividad favorece a todo el organismo garantizando una disminución del consumo de medicamentos, haciendo que el sujeto cada vez sea más independiente de ellos y que su estado biológico y social le permita enfrentar la vida con optimismo y alegría aprendiendo a aceptar el paso de los años y los cambios de su cuerpo, aprendiendo a cuidar su alimentación, sin obsesionarse con ella, a suprimir hábitos tan malignos como el alcohol y el tabaquismo, a relacionarse con los demás y sobre todo sentirse bien con sí mismo. El adulto mayor es la persona que ha arribado a la denominada tercera edad, en nuestro caso más de 55 años en las mujeres y más de 60 años en los hombres. El adulto mayor se siente capaz de hacer, asume responsabilidades, cuida su aspecto exterior, se siente atractivo, puede luchar por su propia vida. La Asamblea General de las Naciones Unidas decidió considerar el 1999 como el Año Internacional de la Persona de la Tercera Edad, lo que constituye un llamado permanente a la humanidad en la elaboración de proyectos y programas nacionales que contribuyan a elevar la calidad de vida y una oportunidad para enfocar el envejecimiento como una cuestión de desarrollo.

En la sociedad cubana actual, se realizan grandes esfuerzos orientados al bienestar social de este adulto mayor, no solo en el aspecto material, sino en su participación activa en la sociedad, de acuerdo a sus posibilidades objetivas. Además el estado toma medidas para que las personas en edad de jubilación que deseen seguir trabajando lo puedan hacer.



## **Pensar en el adulto mayor es pensar en nuestro futuro.**

Primero de Octubre, día del adulto mayor. Esta fecha nos hace asumir un mayor compromiso por la vida, el respeto, cuidado y protección de los adultos mayores.

El paso de los años no hay que ocultarlo como una vergüenza, sino hay que exhibirlo como un triunfo de la vida. El que llega a edad avanzada ha triunfado y por lo tanto debe disfrutar de esa experiencia como lo merece.

Gracias al aporte de la ciencia y de la medicina asistimos a una prolongación de la vida humana y por consiguiente, al incremento del número de las personas ancianas. Cuba, país sensible frente al adulto mayor, implementa una atención específica para estos individuos con la finalidad de que vivan sus potencialidades con plenitud.

El respeto al adulto mayor es un problema político, cultural y ético. Garanticemos la realización de un ambiente humano, social y espiritual, en cuyo seno todas las personas pero particularmente los de más edad, puedan vivir de forma plena y digna, gozar del derecho a amar y defender sus espacios y derechos.

## **Programa de atención al adulto mayor en Cuba.**

Cuba es uno de los países latinoamericanos más envejecidos. La magnitud alcanzada en este orden y la rapidez con que se ha transformado la pirámide poblacional constituyen una preocupación en los años futuros.

Se considera que esta preocupación es una necesidad a escala mundial, la cual requiere de una acción cooperativa y solidaria que trazando políticas y estrategias nacionales e internacionales tiendan a materializar en forma afectiva dicha ayuda.

En Cuba a partir de 1959, se comenzó un trabajo muy serio desde el punto de vista social y legislativo, como de asistencia médica, que garantizara la salud y la asistencia social para los adultos mayores y el disfrute de una vejez con óptima calidad de vida.

Si además, añadimos que los nuevos conceptos gerontológico exhiben gran participación de la familia y la comunidad y dejan fuera los antiguos patrones de institucionalización para ser usada cuando sea necesario, llegaremos a la conclusión de que no existen suficientes recursos humanos que garanticen esta atención y que el estado por sí solo no puede hacerse cargo de este incremento.

El primer programa surge en 1974 y en 1985 se incorpora la variante de atención del médico de la familia y su equipo. Actualmente las necesidades y demandas de los adultos mayores asumen categorías superiores y las respuestas tradicionales resultan insuficientes.

La favorable estructura sociopolítica en el país constituye un potencial de ayuda para acondicionar todas estas premisas en un nuevo programa, que además de contemplar todo lo anterior fuera capaz de asegurar la participación activa de la familia, la comunidad y las organizaciones políticas y no gubernamentales en un trabajo colectivo donde el protagonista principal fuera el adulto mayor.

Este programa, además de ofrecer aglutinación en favor del adulto mayor será aplicable en todos los niveles de atención que incluyen no sólo salud, sino seguridad social, deportes, cultura, legislación y otros.

Analizando el cuadro de salud podemos observar que el consultorio cuenta con universo un de 342 habitantes, de ellos 200 son hombres para un 63% y 142 son mujeres para un 37 %, además se puede apreciar que el grupo etáreo de mayor predominio es el de 65 y más años, lo que representa un 13.6%, demostrándose así que la población está envejecida, debido a que hay muy pocos nacimientos. Al reagrupar los grupos de edades vemos que hay un predominio de la población adulta de 25 a 54 años, con 164, lo que representa un 46,1% del total de la población. Este trabajo va encaminado a realizar actividades a favor de prevenir problemas de salud, referidas al combate de los hábitos tóxicos o factores de riesgo, pesquisas precoces del cáncer de próstata.

### **Fundamentación problémica.**

Para el estudio exploratorio se realizaron visitas al lugar donde radica el círculo del adulto mayor, en el que se observó que la asistencia de estos no es buena y que las actividades que realizan no son las de sus preferencias, se abusa de los juegos pasivos durante la clase y por tanto les falta motivación; se aplicaron encuestas a los adultos mayores de la localidad, detectando que los mismos han dejado de asistir por falta de estimulación para realizar las actividades; se entrevistó al personal de salud que atiende el consultorio en la localidad y estos plantean que además de la falta de promoción para incorporarlos, las actividades que estos realizan no logran su permanencia y no motivan a los que no se han incorporado, siendo esto contraproducente para el mejoramiento de su calidad de vida.

El banco de problemas (BP) de dicho centro, se plasma en lo siguiente:

- Poca diversidad de juegos en las clases de los círculos del adulto mayor.

- Poca participación de la población de la tercera edad apta para realizar ejercicios físicos en las clases de los círculos del adulto mayor.
- Algunos adultos mayores sienten interés en participar en el círculo de abuelos pero plantean que todavía se encuentran trabajando.
- Muchos no se sienten a gusto con el horario de las clases y el distanciamiento del área de trabajo.
- Desinterés y falta de motivación, sub valoración de su capacidad física, conducta sedentaria, sobrecarga doméstica y autoestima baja.
- La profesora que los atiende no ha concluido la carrera, posee poca experiencia y no cuentan por tanto con todos los elementos y herramientas para desarrollar un exitoso trabajo.
- Dificultades en la utilización de métodos, de medios y no existe variabilidad de los ejercicios.

Los resultados del diagnóstico inicial constataron la existencia del siguiente **problema científico**: ¿Cómo contribuir a la incorporación del adulto mayor de 65 a 74 años a la práctica de actividades físicas del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre?

Se precisa como **objeto de estudio** de esta investigación, proceso de incorporación del adulto mayor de 65 a 74 años a la realización de actividades físicas.

### **Campo de acción.**

Plan de actividades lúdicas para la incorporación del adulto mayor de 65 a 74 años a la práctica de actividades físicas del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre.

Del problema expuesto se deriva el siguiente **objetivo**: proponer un plan de actividades lúdicas que contribuyan a la incorporación del adulto mayor de 65 a 74 años a la práctica de actividades físicas del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre.

Para el desarrollo de la investigación se elaboraron las siguientes **preguntas científicas** con sus respectivas tareas.

- 1-¿Qué antecedentes teóricos metodológicos existen sobre la incorporación del adulto mayor a la realización de actividades físicas a nivel internacional y nacionalmente?
- 2-¿Cuál es la situación actual que presenta la incorporación del adulto mayor de 65 a 74 años a la práctica de actividades físicas del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre?
- 3-¿Qué actividades lúdicas se pueden utilizar para contribuir a la incorporación del adulto mayor de 65 a 74 años a la práctica de actividades físicas del consultorio № 12 en la localidad de la Pimienta del municipio de Minas de Matahambre?
- 4-¿Cómo valorar el plan de actividades lúdicas que contribuya a la incorporación del adulto mayor de 65 a 74 años a la práctica de actividades físicas del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre?

Para dar respuestas a las preguntas anteriores nos trazamos las siguientes **tareas científicas**:

- 1- Sistematización de los referentes teóricos metodológicos sobre la incorporación del adulto mayor a la realización de actividades físicas a nivel internacional y nacionalmente.
- 2- Diagnóstico sobre la situación actual que presenta la incorporación del adulto mayor de 65 a 74 años a la práctica de actividades físicas del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre.
- 3- Elaboración de un plan de actividades lúdicas que contribuyan a la incorporación del adulto mayor de 65 a 74 años a la práctica de actividades físicas del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre.
- 4- Valoración de la efectividad de un plan de actividades lúdicas que contribuya a la incorporación del adulto mayor de 65 a 74 años a la práctica de actividades físicas del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre.

### **Diseño muestral.**

La población de la localidad de La Pimienta es de 3000 habitantes y la del consultorio № 12 es de 342 habitantes.

**Unidad de análisis:**

Está conformado por 50 adultos mayores que representan el 14,6%, con una edad promedio de 68 años.

**Muestra:**

Se seleccionó una muestra de 30 adultos mayores, de ellos 14 del sexo femenino y 16 del sexo masculino, del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre.

**No probabilística:** Es intencional de acuerdo a los intereses del investigador.

- Tipo de Datos: Cualitativo
- Tipo de Escala: Ordinal (puedo comparar)
- Técnicas estadísticas.
- Trabajo con cantidad relativa. (Por ciento)
- Uso de tablas y gráficos estadísticos

**Diseño: explicativo experimental.**

Este nos demuestra la necesidad que tiene la comunidad de un diagnóstico de tipo pre experimental con los informantes claves, donde se realizó un plan de actividades lúdicas utilizando un mismo grupo de personas y demostrándose la satisfacción de los mismos.

**Métodos Teóricos**

En la selección de los métodos se consideraron el carácter teórico y práctico de la investigación, los objetivos, las preguntas y tareas planteadas para su realización, por lo que incluyeron métodos de corte teóricos y empíricos.

Sobre la base del método dialéctico se utilizaron otros como el **histórico-lógico** para determinar los antecedentes y comportamiento en el tiempo de la actividad física en el adulto mayor así como el desarrollo de la misma, también fueron utilizados los métodos de **análisis - síntesis** para estudiar las particularidades de las actividades lúdicas en el trabajo con el adulto mayor, determinando las características del desarrollo físico de éstos y estableciendo un conjunto de actividades lúdicas para mejorar la calidad de vida de los mismos. Otro método utilizado es el **sistémico** que establece las relaciones entre el problema, objeto y objetivo de formación física del adulto mayor, estableciendo la jerarquía entre ellos, la dinámica y funcionamiento de las actividades lúdicas propuestas.

El **análisis documental** contribuyó para la revisión de libros, revistas, para conocer todo lo referente teórico metodológicos con las características generales del adulto mayor,

actividades lúdicas programadas para ellos y las alternativas con el objetivo de lograr su mayor incorporación a los espacios designados por el INDER.

La revisión documental se utilizó para obtener información acerca del objeto de investigación. Se consideró el criterio de diversos autores que han trabajado el tema y los resultados alcanzados. Igualmente fue aplicado para el análisis de los antecedentes a nivel internacional y nacional.

### **Métodos Empíricos:**

Se utilizó la **entrevista** obteniendo la información necesaria para poder realizar la evaluación geriátrica funcional en compañía de la enfermera para cualquier aclaración de índole médico. La **encuesta** no sólo se utilizó para diagnosticar el estado actual del círculo del adulto mayor, sino también para comprobar el nivel de conocimiento que tienen y conocer si realizan algún tipo de ejercicio.

### **Métodos de intervención social**

#### **Técnicas participativas o de búsqueda de consenso**

**Lluvia de ideas:** Al igual que el grupo nominal y las ideas escritas, la lluvia de ideas basa su estrategia en una primera generación de ideas sin que medie el debate o la discusión grupal, pero en esta ocasión la dinámica es mucho más sencilla. El investigador expone una pregunta o un concepto y a continuación pide a los participantes que enuncien en voz alta todas las ideas que se les ocurran, estas se van anotando en una pizarra a la vista de todos. Aunque no medie el debate, la interacción grupal está presente en la dinámica, pues cada nuevo enunciado abre posibilidades en la generación de ideas del resto del grupo. La principal meta de esta técnica es la expresión libre de sentimientos y actitudes ante un problema, por lo que es decisivo que el investigador cree un ambiente lo más libre y espontáneo posible.

**Juego de roles:** Se puede utilizar cuando los grupos son pequeños. Se trata de reproducir situaciones o problemas representando una escena de la vida cotidiana. En esta representación cada actor debe encarar lo más fielmente posible un rol determinado. Se trata de hacer vivir al grupo una determinada situación como si esta fuera real, para después analizar y discutir lo observado.

**Forum comunitario:** Esta técnica es una reunión en forma de asamblea abierta en la que participan los ciudadanos (miembros de una comunidad, organización, grupos) y debaten libremente sobre sus necesidades, problemas etc. Se convocan a todas aquellas personas y

grupos interesados .El investigador debe preparar con tiempo la presentación y justificación del encuentro, así como las técnicas de debate de animación que se van a utilizar.

### **De la investigación realizada esperamos los siguientes resultados:**

De la investigación esperamos que al concluir la misma logremos una mayor incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos y un aprovechamiento de la clase en actividades lúdicas por su poder motivacional a cualquier edad. Nos serviremos de situaciones de juegos estructurados.

La **novedad científica** de esta investigación radica en el plan de actividades lúdicas que se ofrece para contribuir a la práctica de actividades físicas teniendo en cuenta las preferencias y necesidades biológicas, psicológicas y sociales de los adultos mayores de 65 a 74 años, favoreciendo las relaciones familiares y sociales en la comunidad, siendo este un grupo social priorizado en el país.

El **aporte teórico** de la investigación consiste en la sistematización de los referentes teóricos sobre la incorporación del adulto mayor a la práctica de actividades físicas a través de la realización de actividades lúdicas y su influencia en la comunidad, logrando su participación protagónica.

En el **aporte práctico** se constata en la presentación de un plan de actividades lúdicas con tres dimensiones fundamentales, la participación protagónica a la práctica de actividades físicas y los juicios valorativos, lo que favorece la incorporación consciente de este grupo social a la práctica de actividades físicas en la comunidad.

La tesis cuenta con la siguiente estructura:

- En el primer capítulo se establecen los fundamentos teóricos fundamentales a nivel nacional e internacional que sustentan la importancia de la actividad física para el adulto mayor.
- En el segundo capítulo se presenta la caracterización del estado actual del adulto mayor de 65 a 74 años sobre la práctica de actividades físicas mediante las actividades lúdicas, se ofrece un plan de actividades lúdicas y la metodología, así como la valoración de la efectividad de la propuesta.
- Las páginas finales están dedicadas a las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

## **CAPÍTULO 1. PRINCIPALES FUNDAMENTOS TEÓRICOS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL ADULTO MAYOR A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL**

**“Aprender a envejecer es el trabajo maestro de la sabiduría y es uno de los capítulos más difíciles en el arte de vivir”.**

**Henri Fredenz Amiel.**

Este capítulo resume los principales fundamentos teóricos sobre la importancia de la actividad física para el adulto mayor, se trata el envejecimiento y sus características psicológicas, biológicas y comunitarias, así como los beneficios de las actividades lúdicas para el adulto mayor.

### **1.1 Caracterización del adulto mayor.**

#### **1.1.1. Caracterización desde el punto de vista psicosocial.**

Los rasgos de la personalidad del adulto mayor son caracterizados por una tendencia de disminución de su autoestima, capacidades físicas, mentales, estéticas y del rol social es decir, ocurren cambios biológicos, psicológicos y sociales, surgiendo así mismo limitaciones, pero que a su vez no deben verse como una etapa de la vida llena de sufrimiento y amargura, si no, como el momento idóneo para cosechar el fruto de toda una vida. Los temores más comunes que tienen los adultos mayores son: la jubilación, los sentimientos de minusvalía, la pérdida de seres allegados, y desde luego el miedo a la muerte, pero estos años no deben ser motivo alguno para no vivir a plenitud. Sin embargo la sociedad en que vivimos es tan discriminante al punto tal que lo hace con el adulto mayor por el simple hecho de considerarlo inútil y deteriorado. El adulto mayor asume esta convicción y eso dificulta la adaptación a su propia vejez.

Tolstij, A. (1989), planteó desde el X congreso de Psicología, tres tipologías de adulto mayor:

- El negativista que no acepta poseer cualquier rasgo de vejez.
- El extrovertido, quien reconoce la llegada de la ancianidad por observación de la realidad circundante como la llegada de la jubilación, la juventud que crece y los desacuerdos que se originan con ella, novedades en la vida social y familiar, etc.
- El introvertido que experimenta la edad por ciertas vivencias intelectuales y emocionales relacionadas con el debilitamiento de relaciones con nuevos intereses, reminiscencias, poca movilidad y aspiración a la tranquilidad, entre otros rasgos.



Maslow A. (1984), expresó algunas de las dificultades que el hombre enfrenta al envejecer:

- **En relación a su propio cuerpo;** tiene dificultades para mantener su nivel óptimo de salud, desajustes en la reelaboración del esquema corporal y disminución de la disponibilidad corporal.
- **En relación al mundo de los objetos y el medio exterior;** enfrenta dificultades de manipulación y uso correcto de los objetos, para utilizar el espacio (orientación), frente a un mundo cada vez más agitado y en constante cambio.
- **En relación con los demás;** están los choques afectivos por pérdidas de amigos y familiares, pérdida de trabajo o rol social y carencias relacionadas (soledad, aislamiento, falta de proyectos).

Debemos ver que no todos los adultos mayores afrontan estas circunstancias de la misma forma, como si estuviese normado, habrá quienes lo tomen desde una óptica positiva y quienes se repriman y lo afronten negativamente, en ambos casos esa decisión repercutirá en su diario vivir.

De manera general (Tolstij, A. 1989) (Orosa.T.2001) planten que la estructura psíquica de la persona de la tercera edad es relativamente estable y conserva sus principales características durante el período evolutivo dado, el cual constituye una etapa muy particular de la vida y que la reestructuración evolutiva que se produce en ella no es únicamente un retroceso, aunque si se producen cambios importantes en:

- El **área cognitiva** donde puede aparecer una disminución de la actividad intelectual y de la memoria (olvido de rutinas, reiteraciones de historias, etc.) y un deterioro de la agudeza perceptual.
- En el **área motivacional** puede producirse un menoscabo del interés por el mundo externo, reduciéndose el número de interés, donde en ocasiones no les gusta nada y quejándose constantemente. Aparece un elevado interés por las vivencias del pasado y por revalorizarlo. Aumenta su interés por el cuerpo en lo relacionado con las distintas sensaciones desagradables típicas de la vejez, apareciendo rasgos de hipocondría.
- En el **área afectiva** puede producirse un descenso en el estado de ánimo general, predominando los componentes depresivos y diferentes temores ante la soledad, el empobrecimiento y la capacidad de alegrarse.

- En el **área volitiva** se debilita el control sobre las propias reacciones y puede manifestarse la inseguridad.

Entre los factores externos que influyen en la psiquis y que repercuten en el estado de ánimo y motivación del adulto mayor están:

- **El factor cultural:** Se debe entender que la cultura no es una acumulación de conocimientos si no un acopio de experiencias y tradiciones. Los viejos de antes no se sentían relegados culturalmente ya que ellos eran realmente los que estaban en posesión de la cultura. Era un derecho inalienable ganado a base de experiencias de años vividos. Conservaban su rol de expertos hacia el final de sus días, pues tenían la obligación de transferir toda su sabiduría a los jóvenes.

En la actualidad en nuestra sociedad competitiva, cultura es sinónimo de cantidad de conocimientos adquiridos para realizar funciones concretas. Esto quiere decir que las personas serán tantas o más cultas cuanto mayor sea su capacidad para adquirir nuevos conocimientos. El adulto mayor tiene dificultades bio-psicológicas para poder asimilar los nuevos avances tecnológicos con la rapidez que se le exige, razón por la cual se ve relegado y marginado paulatinamente.

- **Factor económico:** La pérdida de poder adquisitivo que padecen los adultos mayores a partir de la jubilación repercute negativamente en la calidad de vida. Necesidades primarias como la alimentación, conservación de la vivienda, arreglo y cuidado personal, precisan de una inversión permanente que los adultos mayores la mayoría de las veces no pueden afrontar.
- **Pérdida social:** Considerando que vivimos en una sociedad competitiva en la que se valora a la persona por lo que son capaces de producir, a partir de la jubilación, la persona pierde su posición social, ya que de sujeto activo y productivo pasa de la noche a la mañana, a ser un sujeto pasivo, no productivo. Al igual que la pérdida de amistades donde la mayoría son establecidas en su ámbito laboral.
- **Pérdida familiar:** Frecuentemente el adulto mayor teme perder los lazos familiares y en la mayoría de los casos ese temor tiene una base real, donde muchas familiares depositan a sus adultos mayores en instituciones gerontológicas. Como se ve, en esta etapa de la vida sin duda alguna, se caracteriza por constantes pérdidas de personas queridas, de roles familiares, de estatus sociales y de otros más. Siendo

determinada la forma de estar y vivir, por la manera en que se afronten y asuman estas pérdidas.

Orosa, T (2003) El adulto mayor cuenta con necesidades propias que requieren de una caracterización particular y una necesidad básica es la comunicación, el sistema de comunicación típico aparece en la relación con la familia y en segundo lugar con los coetáneos, más aún cuando la vejez transcurre desvinculada de la familia.

### **Aptitudes psicomotrices y sensoriales. Ceballos JL. (2003)**

En la senectud se produce:

- Disminución del peso del cerebro.
- Disminución del número de neuronas cerebrales.
- Modificaciones del sistema nervioso autónomo, lo cual afecta la regulación visceral.
- Reducción del caudal sanguíneo cerebral.
- Disminución de la velocidad en la propagación de impulsos con un aumento del tiempo de respuesta.
- Reducción del consumo de O<sub>2</sub> por el cerebro.
- Puede afectarse las facultades intelectuales.
- Puede afectarse la memoria.
- Se afectan las aptitudes psicomotrices.
- Pérdida del reflejo del Tendón de Aquiles.
- Trastornos del equilibrio.
- Temblores seniles.
- Trastornos del conocimiento del propio cuerpo.
- Trastornos en la ejecución de los ejercicios.

A partir de las valoraciones expuestas por los autores antes mencionados se puede concluir que en el deterioro psíquico del adulto mayor como sujeto activo de la sociedad influyen tanto los factores externos a los que se enfrenta en su medio social como los internos que van ocurriendo en su cuerpo.

El adulto mayor en Cuba no queda exento de estos factores, pero la sociedad y el gobierno cubano han puesto a su disposición variadas posibilidades que ayudan a aminorar estas influencias como es por ejemplo la práctica de ejercicios físicos, la asistencia social, la

asistencia a los círculos de abuelos, la posibilidad de ingresar en la universidad del adulto mayor y todas estas posibilidades son de forma gratuita. No quiere esto decir que al tener todas estas opciones queda eximido del deterioro desde el punto de psíquico, pero si ayudan a retardar el mismo y mejorar su calidad de vida.

### **1.1.2. Caracterización bio - morfo –funcional del adulto mayor.**

(Larson & Bruce, 1987). A medida que las personas envejecen, se producen modificaciones en su estado de salud: se alteran las estructuras y se reducen las funciones de las células y los tejidos de todos los sistemas del organismo. Aparecen cambios que afectan:

- La masa metabólica activa
- El tamaño y función de los músculos
- El VO<sub>2</sub> máximo
- El sistema esquelético (osteomioarticular)
- La respiración
- El aparato cardiovascular
- Los riñones
- Las glándulas sexuales
- Los receptores sensoriales
- La médula ósea y los glóbulos rojos.

Menshikov, V. V. (1990) Platonoov, V.N. (1991) plantean: “Al envejecer se producen cambios orgánicos, psicológicos y relacionales, los cuales afectan al individuo de diversas formas, al lado de todas estas expresiones conductuales, el organismo sufre cambios, ocurriendo disminuciones de funciones y capacidades. Pero cada función biológica pareciese tener su propio horario, por tanto un adulto mayor puede caminar bien, más sus sentidos de gusto y olfato no son tan precisos. Al igual influye el modelo de vida que la persona ha seguido en cuanto a la alimentación, enfermedades, hábitat u otros”.

Entre los cambios funcionales del organismo relacionados con la edad (aunque no ocurren al mismo tiempo), se destacan entre otros, los siguientes:

#### ***En el sistema nervioso ocurre:***

- Disminución del número de células nerviosas, del flujo sanguíneo cerebral y del peso y tamaño del cerebro.

- Disminución gradual de la fuerza, la movilidad y el equilibrio de los procesos de excitación e inhibición.
- Empeora la memoria y las funciones de los analizadores visuales y auditivos.
- Disminuye la velocidad de las reacciones y aumenta su período latente.
- Lentitud en la formación y consolidación de los reflejos condicionados.
- Disminución de la capacidad de reacción compleja.
- Prolongación del periodo latente de las reacciones del lenguaje.
- Irritabilidad, dispersión de la atención e inestabilidad emocional.
- Se dificultan los movimientos que requieren una elevada capacidad de coordinación y precisión.

***En el Sistema Digestivo*** se producen modificaciones en general, las cuales empiezan desde la boca con el desgaste de los dientes, pérdida de los mismos, disminución de la secreción salival, dificultades en la deglución. Se presenta también disminución en la secreción gástrica sobre todo el ácido clorhídrico lo cual afecta la maceración ácida dificultando la digestión y favoreciendo en los intestinos la formación de una flora microbiana anormal.

Se produce atrofia de la mucosa intestinal, se debilitan los músculos abdominales, lo que favorece la formación de hernias y el aumento de los gases intestinales y una tendencia al descenso de órganos, el hígado se atrofia con lo cual se afecta su metabolismo y finalmente el páncreas disminuye su capacidad proteolítica y lipolítica con lo cual se afecta la asimilación de proteínas y las grasas y por consiguiente, el aumento de una flora intestinal de putrefacción.

- Disminución de la secreción del jugo gástrico y la pepsina.
- Reducción de las cantidades de fermentos presentes en el jugo pancreático.
- Disminuye la movilidad de los alimentos por el esófago.
- El intestino se reduce por lo que la digestión es más lenta.
- Disminución del metabolismo basal.
- Reducción de la cantidad general de proteínas en el organismo.
- Aumento de los niveles de colesterol, activándose además su sedimentación en las paredes de los vasos.

### ***En la visión.***

- Ocurre la pérdida de la elasticidad del cristalino.
- Las pupilas pequeñas son para cambios involuntarios en el músculo del esfínter pupilar.

### ***En la audición.***

- Se da la hipoacusia en el 60% de los casos, fundamentalmente por procesos degenerativos.

***En el sistema cardiovascular,*** el doctor Ceballos JL (2003) plantea, se pueden observar los procesos de envejecimiento de dos formas:

Menshikov, V. V.(1990) Platonoov, V.N. (1991). En la mayoría de los casos la función cardiovascular global en reposo es adecuada en cuanto a presión y flujo.

- Se elevan los niveles de presión arterial (sistólica y diastólica).
- El grosor de la pared cardiaca experimenta un aumento moderado empeorando la función contráctil del músculo cardíaco, por lo que se disminuye la capacidad de trabajo físico.
- Disminución de los niveles del volumen sanguíneo por minuto.
- Reducción de la luz interna de vasos y arterias, con la consecuente disminución del funcionamiento de estos.
- El tiempo general del flujo sanguíneo se eleva.
- Reducción de la cantidad de sangre circulante y su contenido de hemoglobina.
- Reducción de las posibilidades de reserva del músculo cardíaco.

### ***Sistema respiratorio.***

Se manifiesta en atrofas de las mucosas de la nariz, la faringe, la laringe, irritación de la garganta, la voz áspera y temblorosa. Desde el punto de vista pulmonar, es el sofoco al menor esfuerzo, el hablar jadeante, la tos rebelde, la necesidad frecuente de expectorar, variaciones en el ritmo y la profundidad respiratoria, pueden variar en volúmenes aéreos, la movilidad torácica se afecta con lo cual también se afecta la capacidad vital (cantidad de aire renovable en una sola vez y del cual podemos disponer, es de aproximadamente 3.5 litros).

- Pérdida gradual de la elasticidad en el tejido pulmonar, mayor rigidez y debilitamiento en los músculos torácicos por lo que la respiración se hace más superficial.
- Reducción de la capacidad de inspiración máxima.
- Disminución de la ventilación pulmonar.

- Aumento del riesgo de enfisemas.
- Disminución en la vitalidad de los pulmones.
- Aumenta la frecuencia de los movimientos respiratorios.

### ***Sistema músculo esquelético y locomotor.***

(Tolstij, A. 1989) (Orosa.T.2001) En cuanto a la conducta motriz, plantean que se hace perceptible una disminución paulatina de las posibilidades de movimiento y de las capacidades motrices. El cuadro motriz presenta determinados signos que lo diferencian perfectamente de los períodos anteriores del desarrollo motor. El afán de movimiento va reduciéndose cada vez más, mermando la rapidez, la dirección y la sucesión de los mismos, descendiendo también la habilidad de cambiar movimientos, apareciendo las pausas y las alteraciones del equilibrio, el ritmo, la fluidez, las reacciones de anticipación y predominando los movimientos aislados de las diferentes extremidades que se resumen en :

- Aumento de la cifosis por atrofia de los discos intervertebrales y músculos.
- Toda la masa muscular junto a la fuerza y los movimientos disminuyen, ocurriendo una atrofia muscular progresiva.
- Las fibras musculares se remplazan gradualmente por tejido fibroso.
- Disminuye la elasticidad, la movilidad de las articulaciones y amplitud de los movimientos.
- El mineral óseo se reduce, por tanto los huesos se hacen más frágiles.
- Se extiende el tiempo de recuperación del organismo luego de aplicar una carga física.

La reducción de las facultades motrices explica con suficiencia la frecuente inseguridad de movimiento; el fenómeno de la senilidad motriz es en definitiva un hecho inevitable, pero puede ser atenuado con el ejercicio físico y el deporte.

**El aparato osteomioarticular.** Ceballo JL (2003):

Dentro de los procesos de envejecimiento tenemos:

**La Osteoporosis:** Es una lesión propia del hueso envejecido; se trata de una descalcificación en la cual se altera la oseína de la trama proteica (un tercio del peso del hueso), al no poder fijarse ya el calcio y el fósforo, debido a que pierde más hueso del que fabrica por la falta de hormonas anabolizantes necesarias (de ahí los tratamientos con tirocalcitonina para así con esta hormona específica bloquear su destrucción).

**La Osteomalacia:** Es otra forma de descalcificación de origen mineral la cual a diferencia de la osteoporosis la trama proteica del hueso queda intacta. El calcio y el fósforo sólo atraviesan el cuerpo sin fijarse debido a una lesión nerviosa de origen desconocido aun lo cual provoca un ablandamiento generalizado de los huesos; la osteoporosis y la osteomalacia van muchas veces unidas denominándose “Osteoporomalacia”.

La senescencia ósea se manifiesta a través de:

- La transformación progresiva del hueso en una sustancia esponjosa tan transparente como las partes blandas del hueso.
- La aparición de fijaciones óseas (osteofitos) marginales alrededor del esqueleto, de los tendones y las arterias cercanas, en detrimento del periostio (membrana conjuntiva nutricia que recubre el hueso, permite su excrescencia, cuya actividad persiste toda la vida, pero que no disminuye más que en las personas mayores.
- El ensanchamiento del conducto medular que hace el hueso más frágil.

Todo lo anterior trae como consecuencia riesgos de fractura, sobre todo en el cuello del fémur, húmero, y de la muñeca según la caída; a nivel de las vértebras, este estado de descalcificación se manifiesta en la acentuación de las curvas fisiológicas normales.

### ***Envejecimiento de las articulaciones:***

**La Artrosis:** Es un proceso degenerativo articular que afecta las partes duras de la articulación, empieza en el cartílago que cubre la superficie articular que favorece su desplazamiento y amortigua los choques, lo cual provoca desgastes, fisuras, sobre todo en zonas de presión máxima, hasta dejar la superficie ósea desnuda. Alcanzando una o más articulaciones (cadera, columna vertebral, hombros, codos, rodillas y pies) la artrosis evoluciona de forma discontinua en fases sucesivas y no se generaliza. La artrosis depende mucho de alteraciones mecánicas promovidas por traumas, posiciones estáticas mantenidas, esguinces, etc.

**La Artritis:** Es un proceso inflamatorio articular que empieza en la sinovial, continúa en el cartílago y se extiende progresivamente hasta el hueso, destruyéndolo poco a poco hasta el anquilosamiento.

**Los músculos:** Estos sufren alteraciones metabólicas que afectan su masa y su manifestación, provocando así pérdida de fuerza, resistencia, rapidez y coordinación de los



movimientos, también se produce pérdida de la flexibilidad. La fatiga muscular se presenta muy rápidamente debido a:

- Deficiencia en las condiciones de oxigenación.
- Disminución en la producción energética.
- Trastornos del equilibrio ácido - básico de la sangre.
- Variaciones del sistema hormonal y los mediadores químicos.
- Insuficiencia de la regulación nerviosa y respiratoria.
- Atrofia muscular progresiva.
- Disminución de los índices de la fuerza muscular.
- Se extiende el tiempo de recuperación del organismo luego de aplicar una carga física.
- Tendencia a la fatiga muscular.

### **Procesos del metabolismo. Ceballos JL (2003)**

Producto de los distintos cambios en órganos y sistemas, el funcionamiento de las glándulas de secreción interna también sufren modificaciones con lo cual se alteran procesos metabólicos de transporte, de síntesis y otros, lo cual afectan las respuestas adaptativas del organismo ante el trabajo, la recuperación y otros.

- Disminución del metabolismo basal.
- Reducción de la cantidad general de proteínas en el organismo.
- Aumento de los niveles de colesterol, activándose además su sedimentación en las paredes de los vasos.
- Disminuye la tolerancia a los niveles de glucosa.
- La actividad tiroidea puede estar disminuida lo que hace que el "adulto mayor" tolere menos las alteraciones de la temperatura.

Por todo lo anteriormente expuesto es necesario que toda actividad desarrollada en el adulto mayor tanto profiláctica como con fines terapéuticos tengan necesariamente que ajustarse a sus posibilidades funcionales y a su capacidad de adaptación, factores de los cuales depende el éxito y los buenos resultados. Siendo la prolongación de la vida y el mantenimiento o aumento de la capacidad de trabajo de la persona de edad avanzada uno de los problemas sociales más importantes en los que debe incidir el profesional de la Cultura Física en la lucha por la salud y la longevidad.

## 1.2 Consideraciones acerca del envejecimiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1999), define el “envejecimiento activo como el proceso por el que se optimizan las oportunidades de lograr el **bienestar físico, social y mental** a lo largo de toda la vida, con el fin de aumentar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la tercera edad”. Esta definición no solo contempla el envejecimiento desde la atención sanitaria, sino que incorpora todos los factores de las áreas sociales, económicos y culturales que influyen en el proceso de envejecimiento.

El envejecimiento activo debe considerarse un objetivo primordial tanto por la sociedad como por los responsables políticos. La sociedad debe apoyar una “cultura del envejecimiento activo y saludable” que permita que los mayores:

- Sufran menos por las discapacidades relacionadas con las enfermedades crónicas.
- Necesiten una menor atención sanitaria y social.
- Sigan participando en el ámbito económico, social, cultural y político, tanto a través de trabajos remunerados como de colaboraciones sin remunerar.
- No padezcan situaciones de soledad, manteniendo su independencia y una buena calidad de vida.

El Dr. Jorge Luís Ceballos Díaz, (2003), aporta sobre el envejecimiento lo siguiente:

- 1- Es un fenómeno irreversible.
- 2- Común a todas las especies.
- 3- Es un proceso que comienza en el momento de la concepción después de alcanzar la madurez reproductora.
- 4- Resultado de una disminución de la capacidad de adaptación.
- 5- El aumento de las probabilidades de muerte según pasa el tiempo, como consecuencia final del proceso.

Por tanto el ritmo del envejecimiento varía según los individuos, es un proceso individual que cambia con los pueblos y las diferencias sociales, el envejecimiento es un proceso complejo y variado que depende no solo de **causas biológicas**, sino también de las **condiciones sociales** de vida y una serie de factores de carácter material, ambiental, etc. De este modo el envejecimiento diferenciado, se observa en personas que son biológicamente más viejas y representan menos edad, esto expresa mejor capacidad de resistencia del organismo. El

sujeto que practica ejercicios físicos de forma sistemática, es difícil fijarle una edad concreta y eso se debe al rejuvenecimiento biológico funcional.

Moreno González, A. (2005) apoyado en (Izquierdo, M. 1998); El envejecimiento, es un proceso más dentro de la carrera de la vida de los seres vivos... Se están haciendo numerosos descubrimientos relacionados con las causas que lo provocan, son varias las teorías que se mueven en torno a tan misterioso proceso de deterioro de la vida. Todas en su mayor parte fundamentadas y aprobadas, pero ninguna llega al fondo de la cuestión, o quizá no hay fondo, simplemente hay que aceptarlo tal como es. El envejecimiento conlleva una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético, motriz, que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico de los mayores, reduciéndose así mismo su autonomía y calidad de vida y su habilidad y capacidad de aprendizaje motriz.

Partiendo de la reflexión anteriormente hecha sobre el envejecimiento en el individuo de los factores externos e internos, se coincide plenamente con el Dr. Ceballos, en que este es un proceso individual, que a pesar de las condiciones externas sociales, materiales, ambientales y de los cambios biológicos a los que no se puede escapar está la disposición del adulto a llevar o no una vida con calidad, a sentirse útil, capaz de crear y realizar por si solos las actividades del diario vivir.

### **1.3 Consecuencias de la inactividad física en el adulto mayor.**

Moreno González, A. (2005). La actividad física se reduce con la edad y constituye un indicador de salud. La reducción del repertorio motor, junto a la lentitud de los reflejos y descenso del tono muscular en reposo, entre otros factores, provocan descoordinación y torpeza motriz. La inmovilidad e inactividad es el mejor agravante del envejecimiento y la incapacidad de tal forma que, lo que deja de realizarse, fruto del envejecimiento pronto será imposible realizar.

Lara Díaz, H (2005): Recientemente los científicos han probado que la falta de ejercicios y la mala nutrición son la segunda causa que condiciona la gran parte de todas las enfermedades y muertes, sólo después del tabaquismo. Por otro lado se cree erróneamente que el llegar a ser viejo significa perder la energía y habilidad para realizar nuestras actividades de la vida diaria. Si sumamos los dos hechos, veremos que la inactividad condiciona que perdamos nuestra fuerza y destreza para el diario vivir y por lo tanto aumentará el riesgo de padecer

enfermedades y de morir más pronto que si nos comparamos con las personas de nuestra misma edad que sí realizan ejercicio y concluye “La inmovilidad tiene muchas causas pero si no se trata, solo tiene un resultado final: la muerte”.

Casal J C (2006). "Lo que no se usa se atrofia", dice el refrán y eso mismo ocurre con nuestros huesos. El sedentarismo que reina en nuestra sociedad está matando gente, junto con el estrés y la pésima alimentación. La inactividad física hoy día es tan nefasta y cara, que ningún país se puede dar el lujo de sostenerla. Actualmente se sabe que es la consecuencia de muchas de las llamadas enfermedades de la civilización moderna o contemporánea. (Sedentarismo, sobrepeso, stress). Este mal hábito de dejar de utilizar el cuerpo para satisfacer las demandas de su sistema de vida, es un comportamiento contrario a la naturaleza del hombre que trae consigo serias consecuencias en el organismo como lo es:

- El aumento de peso corporal por un desbalance entre el ingreso y el gasto de calorías, que puede alcanzar niveles catalogados como obesidad.
- Disminución de la elasticidad, de la movilidad articular, de la habilidad y capacidad de reacción y la atrofia muscular.
- Problemas de circulación con la consiguiente sensación de pesadez, edemas y desarrollo de dilataciones venosas (varices).
- Dolor lumbar y lesiones del sistema de soporte, mala postura debido al poco desarrollo del tono de las respectivas masas musculares.
- Tendencia a enfermedades como la Hipertensión Arterial, Diabetes, Cáncer de Colon.
- Sensación frecuente de cansancio, desánimo, malestar, baja autoestima relacionada con la imagen corporal, etc.

#### **1.4. Beneficios que reporta la práctica de actividad física en el organismo que envejece.**

Partiendo de que Menshikov, V. V. (1990) Platonov, V.N. (1991) Dan una serie de criterios sobre las consecuencias que trae para el organismo el proceso de envejecimiento, estos plantean también los beneficios que trae consigo la práctica sistemática de actividad física planificada.

Para el sistema cardiovascular:

- Disminuye el riesgo de cardiopatías isquémicas.
- Ayuda a mantener la presión arterial en sus valores normales.

- Mejora la adaptación y eficacia cardiovascular.
- Aumenta el gasto cardiaco y disminuye la frecuencia cardiaca y la resistencia periférica fatales.
- Disminuye la posibilidad de infarto de miocardio en un 20 %.

Desde el punto de vista metabólico, reduce los niveles plasmáticos del colesterol de las lipoproteínas de alta y baja densidad así como de los triglicéridos. Aumenta el nivel sérico de colesterol, mejora la tolerancia a la glucosa.

Rooney, (1993) Con ejercicios aeróbicos adecuados, aunque estos se empiezan a la edad de 60 años, se puede incrementar de uno a dos años la esperanza de vida, la independencia funcional, y ayudar a prevenir enfermedades. Se ha encontrado que las dos terceras partes de las personas con más de 60 años practican de manera irregular alguna actividad física o son totalmente sedentarios. Por causa de la inactividad aparecen los riesgos de enfermedades crónicas como las cardiovasculares, la hipertensión, la diabetes, la osteoporosis y la depresión.

Moreno González A. (2005). El ejercicio físico tiene una incidencia específica sobre los sistemas que acusan la involución retrasando la misma de forma considerable, previniendo enfermedades y contribuyendo a mantener la independencia motora y sus beneficios sociales y afectivos.

El Dr. Ceballos JL (2003), en su artículo Actividad Física Y Salud, plantea: la mejora del rendimiento del organismo significa también que se estará menos propenso a sufrir enfermedades y al deterioro orgánico; por lo tanto, una vida sana y activa se alarga y los síntomas de envejecimiento se retrasan, fisiológicamente, todos los sistemas del cuerpo se benefician con el ejercicio regular.

Dependiendo del grado de esfuerzo y del tipo de ejercicio realizado, los músculos aumentarán en tamaño, fuerza, dureza, resistencia y flexibilidad, también mejorarán los reflejos y la coordinación.

El ejercicio regular reduce el riesgo de enfermedades cardíacas, incrementa la fuerza, la resistencia y la eficacia del corazón. El músculo cardíaco de una persona preparada físicamente es más eficaz y por tanto, menos propenso a la fatiga y a la tensión.

Con la práctica de ejercicio, el sistema cardiovascular incrementa su capacidad de transporte, el deporte quema el exceso de grasa en el cuerpo y controla los depósitos de grasa en las arterias reduciendo así el riesgo de trombosis. También aumenta el rendimiento del sistema respiratorio, la capacidad vital de los pulmones (la cantidad de aire inhalado de una vez) y la ventilación (la cantidad de aire inhalado en un período determinado), también se incrementan la eficacia del intercambio de gases.

El sistema nervioso también se beneficia ya que aumenta su coordinación y responde mejor a los estímulos.

### **1.5. Los juegos en el adulto mayor**

"No dejamos de jugar porque envejecemos, sino que envejecemos porque dejamos de jugar". Luis Sagi-Vela (1981)

García R J y García Montes M E. (2001) La persona que juega es más importante que la que se mueve.

En el manual metodológico del Programa Nacional de Recreación Física (2003) se plantea: La lúdica en sus diversas manifestaciones, como sistema de acciones auto condicionadas ofrece a los seres humanos la vía más efectiva para el entrenamiento del ejercicio de su libertad desde las edades más tempranas y a todo lo largo de la vida. En el campo general de la lúdica también se inscriben las manifestaciones artísticas, el rito sacro y la liturgia religiosa, el espectáculo y la fiesta, y otras expresiones de la cultura humana regidas por el simbolismo lúdico, o representación simbólica de la realidad. Lo lúdico es una condición inseparable del juego, por lo que es erróneo emplear el término de "juegos lúdicos", ya que no existen juegos que no lo sean.

**¿Qué es el juego?** podría bastar con acudir a las múltiples definiciones dadas por los autores más reconocidos. Entre las más completas está la de Johann Huizinga (1972) en "Homo Ludens": "El juego, en su aspecto formal, es una acción libre ejecutada y sentida, situada fuera de la vida corriente, pero que a pesar de todo puede absorber por completo al jugador sin que haya en ella ningún interés material ni se obtenga en ella provecho alguno que se ejecuta dentro de un determinado tiempo y un determinado espacio, que se desarrolla en un orden sometido a reglas, y que da origen a asociaciones que propenden a rodearse de misterio o a disfrazarse para destacarse del mundo habitual".

## **El juego**

- Es la única acción antropológica que facilita el aprendizaje sin efectos traumáticos por los errores que se cometan durante el proceso, como sí ocurre en la esfera social o laboral de la actividad humana, pues siempre será posible variar las reglas para hacer posible la aceptación de las alternativas que pudieran surgir sobre la marcha lo que le confiere una posibilidad singular a los efectos de la educación y el desarrollo de la creatividad desde las edades más tempranas.
- Representan una actividad de iniciativa y libertades propias, dirigida a conseguir vivencias alegres que facilitan las relaciones personales entre el grupo de adultos mayores.
- Es aplicable a todas las modalidades deportivas y se ejecuta en condiciones estándar y variable. Propicia la motivación y el interés de los participantes.

De manera general los juegos son un tipo de actividad especial espontánea u organizada que tienen gran importancia pedagógica, psicológica, socio-cultural y recreativa, ya que a través del mismo se pueden desarrollar cualidades físicas; adquirir conocimientos; solidaridad, a través del contacto social y al mismo tiempo produce placer.

De forma específica los juegos recreativos son cualquier forma de juego que son utilizado voluntariamente en el tiempo libre y no hay sobre todo en ellos rigurosidad en la aplicación de reglamentaciones y necesidad de instalaciones muy específicas. Estos juegos pretenden ocupar el tiempo libre de las personas a cualquier edad. La metodología a seguir se basa en la libertad de participación y sobre todo en la diversión.

### ***Objetivos de los juegos:***

- Exaltar la autoestima y la solidaridad de los participantes.
- Fomentar hábitos de salud, disciplina, compañerismo, cooperación, responsabilidad.
- Desarrollar habilidades de liderazgo.
- Favorecer la integración.
- Favorecer la comprensión y reconocimiento.
- Desarrollar la agilidad mental.
- Estimular la capacidad para la solución de problemas.
- Favorece la creatividad, imaginación y curiosidad.
- Dar a conocer el folklore.
- Desarrollar destrezas físicas.
- Intercambiar ideas y experiencias durante su desarrollo.

## Funciones de los juegos:

- **Utilitaria:** Tienen por finalidad el aprendizaje útil de la persona.
- **Higiénico - profiláctico:** En muchas ocasiones la finalidad del juego es utilizar estas actividades para incidir positivamente sobre los aspectos físicos, psíquicos, y de relación social. Los principales aspectos a incidir son:
  - Mejora o mantenimiento de la condición física con un carácter higiénico preventivo.
  - Beneficio de tipo psíquico y de relación social, canalizando la agresividad, compensando la actividad intelectual y favoreciendo la socialización.
- **Educativa:** El juego supone una formación integral del sujeto a través del movimiento, según diversos autores: cognitivo, afectivo y psicomotor.

El Dr.C Ceballos Díaz, JL plantea:

Pero ¿Por qué jugar en la tercera edad? Ya sabemos que el juego es:

- una actividad libre (sin obligaciones de tipo alguno).
- restringida (limitada en el espacio y en el tiempo).
- incierta (dependiendo tanto de la suerte como de las cualidades del participante).
- improductiva (sin un fin lucrativo).
- codificada (estando reglada de antemano), ficticia (más o menos alejada de la realidad) y espontánea.

Por otra parte mediante el juego se efectúa en muchas oportunidades, la transmisión cultural de generación en generación, favoreciendo con su práctica el entendimiento intergeneracional cuando se crean los espacios de participación entre padre – hijo – abuelo.

¡A quién no le agrada compartir a través de un juego con sus amigos, parientes u otros!, por tanto jugando logramos:

- Canalizar nuestra creatividad.
- Liberar tensiones y divertirnos.
- Orientar positivamente las angustias cotidianas y reflexionar.
- Aumentar el número de amistades.
- Acrecentar el acervo cultural.
- Comprometernos colectivamente.
- Integrarnos y predisponernos a otros quehaceres de la vida.



### **Las funciones del juego en el orden:**

**Estético:** Ya que jugar significa, simultáneamente, construir e inventar; por consiguiente crear.

**Cultural:** Porque jugar permite satisfacer los ideales de expresión y de socialización, el juego es revelador de uno mismo hacia si mismo, de los demás hacia uno mismo y de uno mismo hacia los demás.

**Social:** Debido al placer de compartir juntos una actividad común que convendrá más allá del espacio lúdico al unirse para poner lo personal al servicio de los demás.

Se asume la conclusión de Ceballos JL (2003) cuando resume: Los Juegos, representan una actividad de iniciativa y libertades propias, dirigida a conseguir vivencias alegres que facilitan las relaciones personales entre el grupo de adultos mayores. Los juegos para personas con edades avanzadas posibilitan la revitalización de habilidades y hábitos motrices, además de proporcionar un buen estado de ánimo y combatir el estrés. Es un medio de motivación en las clases y por ello puede ser utilizado por el profesor de Cultura Física en correspondencia con las características de los adultos mayores y los objetivos de la actividad.

### **1.6. Influencia de los juegos en la calidad de vida del adulto mayor.**

#### **1.6.1. Tendencias históricas sobre el concepto calidad de vida.**

Para desarrollar este epígrafe se hace necesario, por la polémica que trae consigo el término calidad de vida, exponer de forma muy abreviada algunas acepciones de diferentes autores.

Donald T. (1990). Define el concepto de calidad de vida mediante la formulación de cinco categorías generales:

1. **Bienestar físico:** refiriéndose la comodidad en términos materiales, de higiene, salud y seguridad.
2. **Relaciones interpersonales**, en cuanto a las relaciones familiares y el desenvolvimiento comunal.
3. **Desarrollo personal:** relacionado con las oportunidades de desarrollo intelectual, auto expresión, actividad lucrativa y autoconciencia.
4. **Actividades recreativas:** para socializar y buscar una recreación pasiva y activa.

Esto deja claro que la calidad de vida del adulto mayor está enmarcada por la posibilidad que tengan de valerse por sí solos; por lo que favorece, a través de la actividad física aspectos como coordinación, flexibilidad, fuerza, motricidad, equilibrio, buenos hábitos posturales, resistencia y logrará influenciar positivamente sobre la autonomía, confianza e independencia para la ejecución de los quehaceres del día a día.

Para Dennis, William, Giangreco y Cloninger (1993), los enfoques de investigación de este concepto son variados, pero podrían englobarse en dos tipos:

**Enfoques cuantitativos**, cuyo propósito es operacionalizar la calidad de vida. Para ello, han estudiado diferentes indicadores:

- **Sociales** (se refieren a condiciones externas relacionadas con el entorno como la salud, el bienestar social, la amistad, el estándar de vida, la educación, la seguridad pública, el ocio, el vecindario, la vivienda);
- **Psicológicos** (miden las reacciones subjetivas del individuo a la presencia o ausencia de determinadas experiencias vitales);
- **Ecológicos** (miden el ajuste entre los recursos del sujeto y las demandas del ambiente)

**Enfoques cualitativos**, que adoptan una postura de escucha a la persona mientras relata sus experiencias, desafíos y problemas.

Arostegui, (1998). En un primer momento, la expresión calidad de vida aparece en los debates públicos en torno al medio ambiente y al deterioro de las condiciones de vida urbana. Estos indicadores tuvieron su propia evolución siendo en un primer momento referencia de las condiciones objetivas, de tipo económico y social, para en un segundo momento contemplar elementos subjetivos.

A pesar de esta aparente falta de acuerdo entre los investigadores sobre la definición de calidad de vida y la metodología utilizada para su estudio, el concepto ha tenido un impacto significativo en la evaluación y planificación de servicios durante los últimos años. Las necesidades, aspiraciones e ideales relacionados con una vida de calidad varían en función de la etapa evolutiva, es decir que la percepción de satisfacción se ve influida por variables ligadas al factor edad. Ello ha dado lugar al análisis de los diferentes momentos del ciclo evolutivo: la infancia, la adolescencia y la vejez.

Colectivo de autores, (2003), Manual de Recreación Física. En cuanto a calidad de vida, tiene que ver con estilos de vida saludable, la satisfacción personal, la alegría de vivir, el

disfrute de la existencia. Es un indicador de desarrollo humano, aunque no siempre este infiera estilos de vida de la mayor calidad. La modernidad enajenante que caracteriza a las sociedades de consumo, si bien puede ser expresión de determinados niveles de desarrollo desde el bienestar en lo material, conspira contra la calidad de la vida al desencadenar la pérdida de valores, la devastación ecológica, la degradación moral y la destrucción física de la propia humanidad.

Una categorización internacionalmente en uso de los beneficios los divide en:

**Individuales:** Las oportunidades para vivir, aprender, llevar una vida satisfactoria y productiva, así como para encontrar caminos donde experimentar placer y salud, con adecuado balance entre trabajo y juego, el fortalecimiento de la autoestima y la autorrealización, la creatividad y la adaptabilidad, la honestidad, la solución de problemas y la toma de decisiones, el bienestar psicológico, el sentido de aventura y el valor personal, entre otros aspectos.

**Comunitarios:** Las oportunidades para interactuar con la familia, grupos de trabajo, vecindario, comunidades y la sociedad en general, de lo cual se derivan el fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales, la integración familiar, la estructuración del vínculo social, el sentido de pertenencia, la cooperación, la aceptación de las diferencias culturales y entre grupos de edades, sexo y raza, la solidaridad, así como la disminución de las diversas formas de violencia y de las conductas antisociales y delictivas en sentido general.

**Ambientales:** Las oportunidades para actuar sobre el medio ambiente, la creación y conservación de parques y demás espacios públicos, la reducción del estrés social, la protección del ecosistema con acciones dirigidas a la flora y la fauna, el respeto a la vida en todas sus manifestaciones, las relaciones afectivas con animales domésticos, la creación y mantenimiento de ambientes que propicien mayores niveles de calidad de vida, entre otros factores.

**Económicos:** La reducción de costos en el tratamiento de enfermedades que pueden evitarse mediante actividades sanas, la prevención de conductas de riesgo social que exigen inversiones para acciones penales, la elevación de la productividad laboral, el nivel de competencia y la creatividad en las personas desde un mayor compromiso social, la estimulación al turismo nacional e internacional por un mayor efecto de seguridad pública y la existencia de un vasto campo de ofertas recreativas.

Ceballos JL (2003) La calidad de vida, pertenece al ámbito de la subjetividad, pero tiene mucho que ver con el mapa de la objetividad que envuelva a la persona. De tal forma, el estado de salud poblacional constituye además un problema económico importante para el desarrollo de toda sociedad.

La (Organización Mundial de la Salud) OMS propuso, en (1994), la siguiente definición para lograr el consenso: "Percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses".

Cantero Fernández J y López Muñoz, M A. (2000) en su artículo: "Opciones Recreativas para la Mejora de la Calidad de Vida" esbozan:

La idea de calidad de vida que predica la O.M.S. en el (2000) tiene una triple vertiente: **biológica, psicológica y social**. Esto es lo que hemos de desarrollar desde la actividad física, hemos de tender hacia el tratamiento de estos tres conceptos, por todo ello, defendemos la implicación inherente de la educación (como medio para el desarrollo de lo social y lo psicológico) en cualquier actividad física (medio de desarrollo biológico) y por añadidura a la recreación (como forma de materializar la actividad física).

**La calidad de vida** es un estado positivo desde todos los puntos de vista.

- Es estar en la plenitud, es poder funcionar al cien por cien.
- Físicamente, significa encontrarse en buenas condiciones: fuerte, resistente a las enfermedades o poder sobreponerse rápidamente a ellas.
- Desde el punto de vista psíquico, es poder disfrutar, hacerse cargo de las responsabilidades, combatir la tensión nerviosa y el estrés.
- Desde el punto de vista emocional, es estar en paz. La persona que mantiene su calidad de vida es una persona que se siente bien, vigorosa, entusiasmada, con la sonrisa propia del que se siente bien en todas sus dimensiones.

El modelo actual de calidad de vida es un modelo que integra las condiciones objetivas de vida, la satisfacción del individuo con sus condiciones de vida y los valores personales. De esta manera la calidad de vida, al igual que la salud, la oponemos al envejecimiento entendido como deterioro. Las intervenciones que se realicen y particularmente los programas de actividad física para los mayores, tendrán como objetivo promover los marcadores citados de calidad de vida y contrarrestar los efectos negativos del envejecimiento en todos los planos.

Pérez, A (2003). La calidad de vida es una categoría socioeconómica que expresa las características de vida cualitativas y a diferencia del nivel de vida expresan el grado en que se satisfacen las demandas de carácter más complejo que no se pueden cuantificar.

Hablar de **calidad de vida** se puede hacer desde diferentes puntos de vista:

- **económicos** (ingreso, consumo).
- **ambientales** (calidad del aire, agua).
- **tecnológicos** (condiciones laborales, vivienda, tráfico).
- **sociológicos** (familiares, hábitos alimentarios, ejercicio físico).
- **biomédicos** (salud, asistencia sanitaria, herencia fisiológica).
- **psicológicos** (salud mental, sensación de bienestar, estrés).

En cualquier caso definir lo que se entiende por calidad de vida no es una tarea fácil, porque el concepto calidad de vida como cualquier otro referido a una actividad práctica social es por naturaleza un concepto polémico, distintivamente elaborado en virtud de las diferentes disciplinas científicas o desde las distintas perspectivas teórico - prácticas que afirman distintos valores y defienden variados y contrapuestos intereses. Nosotros en este momento vamos a asumir, al igual que muchos profesionales el concepto genérico de procurar y llevar una vida satisfactoria. En concreto y desde el punto de vista de la actividad física y la salud, esto estaría implicando fundamentalmente una mayor esperanza de vida y sobre todo vivir desde mejores condiciones físicas y mentales.

Uno de los aspectos que condiciona la calidad de vida viene dado por el estilo de vida que llevan las personas y en este sentido, los estilos de vida sedentarios tan comunes en la sociedad actual resultan claramente perjudiciales para una amplia gama de problemas, frente a los activos que se veían reflejados en estilos que conllevan a la realización de actividad física, ejercicio físico o deporte.

Pérez, A. (2003) citando a (Powel, 1988), concluye: “Desde cualquiera de las áreas reseñadas, existen suficientes datos tanto cuantitativos como cualitativos que evidencian que **el ejercicio físico, actividad física o deporte, realizada de forma regular, son elementos condicionantes de la calidad de vida y por consiguiente de la salud y el bienestar**”.

Gómez Puerto, J R (2005), el concepto calidad de vida es relativo, como lo son otros (bienestar, felicidad, etc.). Resulta evidente que hay muchos condicionamientos que influyen

en este aspecto (físicos, psíquicos, sociales, espirituales, culturales, filosóficos, médicos, etc.) y que tienen mucho que ver con la valoración que la persona haga sobre sí misma.

Después de analizar las diferentes acepciones expuestas y otras consultadas sobre la calidad de vida se determina que esta incluye varias dimensiones y junto a ellas la satisfacción personal ante el logro alcanzado en su desarrollo. Atendiendo a que todos los autores consultados incluyen las dimensiones del ámbito sociológico, psicológico y físico, para definir calidad de vida, esta investigación asume como más completos los criterios de Pérez A (2003) y Ceballos J.L (2003), a través de los cuales se analizará si el conjunto de juegos y actividades a proponer favorecen el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre.

#### **1.6.2 Beneficios que reportan los juegos desde el punto de vista biológico, psicológico y sociológico.**

Las actividades físicas que se realizan en las clases de los círculos del adulto mayor constituyen un elemento significativo en la prevención, manutención y rehabilitación de la salud, estas con la inserción de los juegos y la realización de actividades recreativas, al menos una vez al mes, posibilitan la revitalización de habilidades y hábitos motrices además de proporcionar un buen estado de ánimo y combatir el estrés.

A continuación, apoyados en los referentes teóricos de diferentes autores, se resumirán los beneficios que reportan los juegos y las actividades recreativas desde el punto de vista biológico, psicológico y sociológico para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida.

##### ***A nivel físico:***

Mora M. (2004), citando a Larson & Bruce, 1987; Vandervoort, 1992; Perpignano, 1993; Barry y Eathorne, 1994, plantearon: Se puede mejorar significativamente la calidad de vida de una persona de la tercera edad si los ejercicios físicos se realizan en forma de juegos y se desarrollan actividades que conlleven al sano disfrute y al esparcimiento.

- Mejora la flexibilidad, fuerza y volumen muscular, mayor capacidad funcional aeróbica, la elasticidad, la movilidad articular, la capacidad de reacción y la coordinación de los movimientos.

- Mejora de la fuerza muscular que induciendo un aumento de la fuerza ósea con la cual se previene la osteoporosis y mejora la posición corporal por el fortalecimiento de los músculos lumbares.
- Aumenta el volumen de sangre (plasma y glóbulos rojos) y mejora la movilización de sustratos energéticos.
- La actividad enzimática oxidativa crece, por lo consiguiente mejora la utilización del oxígeno y el metabolismo aeróbico de grasas y glucosa.
- Existe un descenso de la involución cardiovascular, previniendo la arteriosclerosis, la involución respiratoria y la endocrina (especialmente de las suprarrenales con la consiguiente mejoría de la adaptación y resistencia al estrés).
- A nivel pulmonar aumenta el volumen máximo de oxígeno, mejorando el sistema respiratorio en cuanto a: incremento, difusión y transporte del oxígeno, por lo que se aumenta la tolerancia al esfuerzo al aumentarse los umbrales aeróbicos.

#### ***A nivel psicológico y afectivo:***

Dawe y Curran-Smith (1994), Blair , Bouchard (1990) demostraron que el ejercicio físico y las actividades recreativas incluyendo los juegos son beneficiosos para la salud mental en la tercera edad; que inducen en cada individuo una sensación de bienestar general, repercutiendo positivamente en su estabilidad emocional, evidenciándose un equilibrio neurovegetativo, lo que sin duda alguna hace incrementar la capacidad para desarrollar tareas cotidianas o laborales, se mejora la autoestima, el autocontrol, el funcionamiento autónomo, los hábitos de sueño, el optimismo, la vitalidad, la voluntad y las relaciones sociales, teniendo una mejor respuesta ante la depresión, angustia, miedo y decepciones. Consecuentemente el fortalecimiento de la imagen corporal fortalece la voluntad en la persistencia de mejorar y ofrecer a la persona, una sensación de realización, independencia y control de su vida, a la vez que se estimula la perseverancia hacia el logro de sus metas.

#### ***A nivel social:***

Los juegos y las actividades recreativas, permiten que las personas como entes individuales tengan la vitalidad, el vigor, la fuerza, la energía fundamental para cumplir con su deber en el ámbito social en que se desenvuelve; ya que se exteriorizan sentimientos como placer, la satisfacción al realizar algo deseado, lo que posibilita el intercambio con personas del grupo étareo. La significación social del juego en el desarrollo del hombre reside en su papel colectivista.

Pérez A (2000). Los juegos como las actividades recreativas resultan atractivos en las clases de los círculos del adulto mayor por su gran emotividad, su contribución al mejoramiento de la coordinación de los movimientos, debido al placer de compartir juntos una actividad común que convendrá más allá de poner lo personal al servicio de los demás. "...las personas mayores no acuden solo a realizar una actividad física, sino también a relacionarse, hablar, compartir, identificarse con un grupo, hacer amistades con personas del barrio con las que se tienen vivencias parecidas o similares".

Los juegos y la práctica de actividades recreativas contribuyen a alcanzar y consolidar entre las personas -niños, adolescentes, jóvenes, adultos, adultos mayores desde el punto de vista de su calidad de vida como expresión concreta del desarrollo humano, hábitos saludables, altos niveles de sociabilización, autoestima, sentido de pertenencia, capacidad de razonamiento y toma de decisiones, entre otros valores y aportaciones individuales y sociales.

### **1.7- Importancia de las actividades lúdicas para los adultos mayores.**

Se considera actividades lúdicas como la facultad de obrar, de entrar en acción todo el cuerpo o parte de él en cualquier campo o esfera de la actividad corporal, en este caso es a través de juego como una acción o actividad voluntaria realizada en ciertos límites fijos de tiempo y lugar según una regla libremente consentida, pero absolutamente imperiosa dirigida al desarrollo de la expresión corporal (P.Vayer 1977).

Al realizar actividades lúdicas a las personas de la tercera edad se puede suponer por una parte cambios sustanciales en la vida interior ( cambios intrínsecos) que les ayudarán a aumentar su estado de equilibrio, su estado de ánimo, de salud y potenciar sus reflejos, por otro lado en su vida externa ( cambios externos) les aportan una serie de beneficios significativos como es el de ampliar su círculo de amistad y relaciones conociendo personas de su edad con quien pueden compartir objetivos, esfuerzos, desilusiones, alegrías, armonía, amistad , solidaridad, paz y por supuesto , felicidad, contribuyendo de esta forma a romper situaciones de soledad, haciendo nuevos amigos realmente interesantes y diferentes de los de siempre y como consecuencia ampliar las cosas en que pensar.

Por otra parte el contacto con los profesores o monitores, normalmente personas jóvenes y dedicadas al deporte y la actividad física, saludables y llenas de vitalidad supone una



inyección de entusiasmo que ayuda relativamente a olvidar los problemas personales, lo que sin duda implica una abertura de las personas mayores para otras formas de enfrentar la vida, de ilusionarse por cosas simples y accesibles, ayuda a que sean más tolerantes, más abiertos y comprensivos sobre todo con mayor ilusión para intentar vivir de una forma más plena, intensa y divertida, rompiendo monotonías domésticas y mejorando los problemas personales y familiares.

Desde el punto de vista social, la actividad física en el adulto mayor presenta una serie de ventajas teniendo en cuenta el aspecto económico ya que se puede observar que con ello disminuyen los gastos destinados al saneamiento y a los problemas de salud que aquejan a las personas de edad avanzadas. Desde un punto de vista se puede observar una población más saludable y joven, buen saneamiento, se rescatan los valores que se ven perdidos como es la experiencia y madurez, las personas se sienten más útiles, con mayor perspectiva de vida u objetivos y se evita que las personas estén en un mundo cerrado, rutinario, particular, individualizado y depresivo

Todo lo anterior sin duda es de extrema importancia ya que contribuye al mantenimiento de la salud y al mejoramiento de la calidad de vida atenuando los cambios fisiológicos y psicológicos y hasta sociales que ocurren durante la vejez.

### **1.8.- Fundamentos teóricos sobre comunidad y grupos sociales.**

#### **Comunidad:**

Partimos según criterios de distintos autores

Henry Prat(s/f): Área territorial donde se asienta la población, con un grupo considerable de contacto interpersonal y buena cohesión.

Rappaport (1980): Es el grupo social de cualquier tamaño, cuyos miembros residen en una localidad específica, tienen una herencia cultural e histórica común y comparten características e intereses comunes.

Se asume como concepto de comunidad como un grupo social de cualquier tamaño, los cuales residen en una comunidad.

#### **Elementos generales más aceptados entre autores cubanos y extranjeros a cerca de comunidad.**

- Se caracteriza como un grupo humano, que comparten un determinado espacio físico o territorio específico ambiental.
- Integra un conjunto de interrelaciones de índole socio político.

- Sostiene su identidad e integración sobre la base de la comunidad de necesidades, intereses, sentido de pertenencia, tradiciones culturales y memoria histórica.
- Tiene una pertenencia en el tiempo apoyado en un conjunto de actividades económicas, sobre todo en su proyecto más vinculados a la vida cotidiana.
- Desarrolla un amplio conjunto de relaciones interpersonales.

El trabajo comunitario no solo lo podemos observar en la comunidad, para la comunidad ni siquiera con la comunidad. Es un proceso de transformación desde la comunidad; soñado, planificado, conducido, ejecutado y evaluado por la propia comunidad (Fernando de la Riva Pág. 30 Gestión participativa de las asociaciones editorial popular, S.A. España, 1994. Pp53-101).

Se le atribuye gran importancia a estos proyectos comunitarios ya que desarrollan habilidades y conocimientos, satisfacen necesidades espirituales de los comunitarios .En Cuba los objetivos del trabajo comunitario, están muy bien marcado ya que profundiza, potencia los esfuerzos y la acción de la comunidad para lograr una mejor calidad de vida para la población y conquistar nuevas metas dentro del proyecto social (Lima David, Miguel Una sociedad imposible sin editar, Instituto de filosofía. Cuba 1999).

Los grupos en la vida del hombre y la sociedad tienen un gran significado, es por eso que se le ha dedicado desde hace algún tiempo mucha reflexión y análisis. La sociología al igual que otras ciencias como la Filosofía, la Pedagogía y la Psicología se han dedicado por entero a su estudio, ya que todas tienen en su centro al hombre.

Para Kresh y Crutchfield el término de grupo pequeño se refiere al número de dos ó más personas, las cuales establecen relaciones netamente psicológicas.

Homans, G. considera que un grupo se define por la interacción de sus miembros y por la comunicación que pueden establecer entre ellos.

Estas definiciones no marxistas analizan el grupo pequeño como una comunidad psicológica de carácter emocional en el cual sus miembros establecen relaciones de comunicación.

Sociólogos y pedagogos trabajan este concepto de la siguiente forma:

**Grupo pequeño:** Es parte del medio social en el cual ocurre la vida diaria del hombre y lo cual en una medida significativa, determina su conducta social, determina los motivos concretos de su actividad e influye en la formación de su personalidad (A. S. Makarenko, K. K Platonov e I. S. Kon).

Según la autora M. Fuentes las características más relevantes de un pequeño grupo son:

Presencia de contacto directo entre sus miembros, la presencia de una actividad común resulta la base para el desarrollo de las interrelaciones entre los miembros del grupo, pudiendo compartir criterios ajenos y la existencia de normas conductuales que son aprobadas y controladas por la membresía.

Grupo social: Según Barriega 1982, es un conjunto de persona que se relacionan entre si de modo directo.

Shaw 1980: lo define por un grupo de dos o más personas que interactúan mutuamente de modo que cada persona influye en todos los demás y es influida por ella.

Es asumido el concepto de grupo como el conjunto de varias personas que tienen características afines.

### **Tipos de grupos:**

#### **Grupos primarios:**

- Son grupos pequeños:
- Sus miembros se hallan ligados por lazos emocionales.
- Entre sus miembros se da el contacto directo y se orienta con fines mutuos o comunes, Ej.: la pandilla, la familia.

#### **Grupo secundario:**

- Tiene relaciones interpersonales, contractuales y formales.
- Los miembros se comunican indirectamente, Ej.: asociaciones profesionales, el estado.

Para Boss (1951) “Solo existe grupo cuando los objetivos de cada uno están interconectados con los demás por algún objetivo común”.

Según Borrego (1982) Grupo: es el conjunto de personas que se relacionan entre si de modo directo.

**Grupo pequeño:** El número de miembro es pequeño.

Cada uno puede tener una percepción individualizada del resto de los miembros percibido recíprocamente por él. Persigue los mismos fines del grupo, está dotado de ciertas pertenencias, asumido como fines de grupo que responden a sus intereses. Cartwright yTander (1960):

- Los grupos son inevitables.
- Los grupos movilizan fuerzas poderosas que producen esfuerzos de suma importancia en los individuos.

- Los grupos pueden producir consecuencias tanto negativas como positivas.
- La correcta comprensión de la dinámica de grupo hacen posible que las consecuencias deseables de los grupos puedan deliberadamente lograrse.
- Tiene relación afectiva entre sus miembros, que pueden hacerse intensas y constituir subgrupos de afinidades.
- Intensa interdependencia de los miembros y sentido de la solidaridad.
- Diferenciación de las funciones entre los miembros, constitución de normas, creencias, de señales, ritos propios del grupo (lenguaje y código del grupo).

## **ESTRUCTURA DEL GRUPO.**

Elementos externos: hace referencia a los datos descriptivos del grupo.

### **a) Tamaño del grupo:**

El número de miembros condiciona la vida y las actividades que realiza, en los pequeños grupos el número de miembros no debe ser mayor de doce, el número de miembros influye en la intensidad de las relaciones y los conflictos. Los grupos muy numerosos dificultan la realización de las tareas así como la interrelación afectiva.

**b) Edad de los miembros:** Es importante a la hora de crear un grupo, las actividades y la evolución del grupo y sus miembros.

**c) Liga de reuniones:** Lugar donde se desarrolla la vida del grupo y se condiciona el tipo de actividad que vamos a realizar, así como debe adecuarse a la edad de los miembros con los objetivos y metas del grupo.

**d) Contexto del grupo:** Es el ambiente inmediato en que surge el grupo, no tiene en cuenta el contexto de cada miembro y del grupo, como tal supone aislar al grupo de su realidad cotidiana.

**Elementos internos:** Supone aspectos internos de la vida del grupo y su funcionamiento.

**e) El objetivo del grupo:** se define como meta o finalidad del grupo, hacia donde se orienta la actividad. Los objetivos del grupo pueden ser de dos clases.

- Puede ser común al conjunto de miembros que forman un grupo.
- Objetivo individual en cuanto a expectativa, sobre el trabajo grupal.

## 1.9 Plan, argumentos para su organización

Del Toro Miguel en el diccionario Larousse plantea que plan significa: altitud o nivel, extracto, apunte, trazo, diseño de una cosa, intento, proyecto. Por ello el investigador después de revisar algunas bibliografías elabora el concepto de plan de actividades lúdicas que es la planificación de un grupo de actividades donde se tiene en cuenta los gustos y preferencias para dar respuesta a las necesidades de un grupo de personas con un fin determinado.

El plan de actividades lúdicas es el resultado de la programación y las características del grupo objeto de investigación, se debe tener en cuenta sus gustos y preferencias, para ello el autor asume los criterios de Aldo Pérez (2003) para argumentar los elementos esenciales que se debe tener en cuenta para la elaboración de este plan.

Este debe contener los siguientes cinco enfoques, siendo equilibrado e integral, no debiéndose emplear un solo enfoque, sino la combinación de ellos:

a. **Enfoque Tradicional:** Se buscan en el pasado las respuestas a los problemas del presente y se trata de imitar o mantener los éxitos alcanzados en otra época.

Se supone que lo realizado es correcto y se profesa una devoción ciega al pasado. Se basa en la actividad o conjunto de ellas, que se han realizado.

b. **Enfoque de actualidad:** Está basado en el contexto, retomando aquellas actividades o servicios que están de moda, es decir, por imitación se adoptan las actividades novedosas.

c. **Enfoque de opinión y deseos:** Se basa en el usuario o en la población de la que a través de encuestas o inventarios, se obtienen datos sobre las actividades motivacionales que éstos deseen realizar.

d. **Enfoque autoritario:** Está basado en el programador, la experiencia del especialista y sus opiniones, vertidas en un plan. El dirigente, voluntario o profesional, toma las decisiones basado en sus opiniones y experiencias personales. Esto genera un plan de actividades uniformes dentro de un marco sumamente limitado

e. **Enfoque socio-político:** Enfoque socio-político, basado en la institución, de quien se derivan líneas y normas para la formación del plan de actividades lúdicas, este debe contener todas las áreas de expresión, para ser considerado integral, sin embargo de acuerdo con los intereses de la población, habrá que seleccionar aquellas áreas y actividades que mejor sean aceptadas.

## **Clasificación del plan de actividades físicas.**

Se pueden clasificar tomando en cuenta tres criterios:

### **a. Según la temporalidad, pueden ser:**

- ☐ Plan quincenal.
- ☐ Plan anual (calendario).
- ☐ Plan trimestral (temporada).
- ☐ Plan mensual.
- ☐ Plan semanal.
- ☐ Plan de sesión.

### **b. Según la edad de los participantes:**

- ☐ Plan infantil.
- ☐ Plan juvenil.
- ☐ Plan de adultos.
- ☐ Plan para adultos mayores.

### **c. Según su utilización:**

- ☐ Plan de uso único.
- ☐ Plan de uso constante.

## **Instrumentación y aplicación del plan.**

Esto implica proveerlo de condiciones (espacios donde se desarrollen los planes y recursos necesarios para su ejecución, que es donde se lleva a cabo el plan). Esto se hace por medio del grupo de promotores, profesores, animadores y líderes o activistas, quienes ponen en práctica su capacidad de organización y habilidades para animar y dirigir actividades y los propios participantes.

La instrumentación exige una gran dedicación y esfuerzo por parte del responsable encargado del plan, pudiendo llegar a ser lenta, es una de las fases fundamentales para el proceso de la programación. Implica igualmente la selección de los espacios o sitios donde se desarrollaran las actividades que constituyen el contenido del plan. A continuación se presentan algunos criterios que han de tenerse en cuenta para seleccionar estos espacios.

## **POBLACIÓN.**

- Características.
- Necesidades.
- Intereses.

- Experiencias.

## **CONTENIDO.**

- Medios.
- Áreas de expresión.
- Actividades.

## **PLAN RECURSOS.**

- Humanos, técnicos y financieros.
- Lugar e instalaciones.
- Vocación.

## **METODOLOGÍA.**

- Técnicas generales.
- Técnicas específicas.

## **OBJETIVOS.**

- Generales.
- Específicos.

\_ Recursos existentes, instalaciones existentes, aquellas por adaptar, dimensión, funcionalidad.

\_ Principal actividad (laboral, doméstica, escolar o profesional) de la población.

Las características a tener en cuenta el plan de actividades físicas:

## **EQUILIBRIO.**

Entre las diferentes actividades: El plan debe ofrecer en lo posible la misma cantidad de actividades.

- Entre las distintas edades: Posibilita la participación de los adultos mayores entre 65 y 74 años.
- Entre los sexos: Dar la oportunidad de que participen hombres y mujeres.
- Entre las actividades formales e informales.

## **DIVERSIDAD.**

- El plan debe comprender un amplio espectro de actividades para todos los gustos y necesidades.
- Referida a la organización y la presentación de la actividad en forma distinta.
- Diversidad de niveles de acuerdo al grado de habilidades de cada participante.

## **VARIEDAD.**

- Al presentar actividades especiales que rompen la rutina y motivan la participación.

- Al complementar el plan con otras actividades.

### **FLEXIBILIDAD.**

- Para responder a las necesidades cambiantes de los participantes.
- Para adicionar actividades nuevas que respondan a demandas especiales.

Enfatizamos que un elemento de primer orden en el proceso de programación recreativa es crear una oferta, aceptada, educativa y creativa, pero no sobre la base de la demanda irracional, de una nueva infraestructura recreativa, sino con la utilización objetiva de la existente, puesta a máxima explotación por las capacidades creadas de un personal técnico y de servicio, en condiciones de dar cumplimiento a los objetivos sociales de la recreación, en las condiciones concretas del desarrollo en nuestro país.

El control es una forma de medir y formular nuevos planes. A través de él se recolectan los datos y se conoce como se está desarrollando el cumplimiento de los objetivos del plan. El control debe cumplir las siguientes condiciones para que se desarrolle con efectividad:

- 1-Ser comprendido por todos aquellos que participan en la gestión y desarrollo del plan.
- 2-Ser concebido en función del plan y de la organización de los recursos tal como se haya elaborado.
- 3-Poner en evidencia las diferencias entre lo programado y lo logrado, e incluso debe posibilitar que nos anticipemos a la aparición de estas diferencias, para establecer las medidas correctoras antes que aparezcan.
- 4-Debe ser lo suficiente flexible para adaptarse a cualquier cambio en el plan.
- 5-Sus resultados deben tratarse de explicarse además de forma escrita y verbal, gráficamente, para que estén a disposición de todos aquellos que necesiten utilizarlos.
- 6-Debe buscar la participación activa en él de todos los responsables de las distintas áreas del plan.

Sin control es imposible el desarrollo del proceso y sin evaluación es imposible conocer la efectividad y el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Según Momserrat Colomer (citada por Cervantes, 1992) es “un proceso crítico referido a acciones pasadas, con la finalidad de constatar en términos de aprobación o desaprobación, los progresos alcanzados en el plan propuesto y hacer en consecuencia las modificaciones necesarias respecto a las actividades futuras”.

No se evalúa para justificarse, ni para recibir una buena calificación profesional, sino para conocer mejor el trabajo realizado, la realidad estructural, para descubrir nuevas perspectivas



de acción, profundizar en la problemática que nos ocupa y aprovechar al máximo los recursos disponibles.

La evaluación debe realizarse en tres momentos del proceso planificación:

1. Antes de planificar: pensar que va a pasar en cada tipo de actividad.
2. En el momento de la aplicación del plan.
3. Con posterioridad a la aplicación del plan y siempre debe ser la mas amplia y profunda.

Las diferencias y características del control de la gestión y la evaluación final son:

1. El control de gestión en la continuada es más analítico, el de la evaluación final es más global.
2. En la final se reflexiona sobre toda la información recogida sistemáticamente en el control de la gestión.
3. Volvemos a aplicar la metodología de análisis de la demanda: nuevos sondeos, registro directo, paneles, entrevistamos a una serie de individuos que responden a determinadas características y siempre entrevistamos a los mismos (periódicamente), entrevistas a entidades, reuniones de grupo.
4. Debemos hacer una reflexión de como ha ido el año y lo comparamos con los objetivos planteados.
5. Para hacer una buena evaluación son necesarios unos buenos objetivos, tanto cuantitativos como cualitativos. Debemos reunir la observación directa individual y de grupo, por tanto, la evaluación es la valorización y medición de las actividades realizadas para la ejecución de lo planificado con el fin de detectar las incongruencias y desviaciones y poder aplicar las medias y reajustes necesarios.

Para realizar los ajustes y disponer de nuevas alternativas a la ejecución de los planes se requiere tener la información necesaria proporcionada por el control y la evaluación ejercida en todas las etapas del proceso de programación recreativa.

### **Conclusiones parciales del Capítulo 1:**

El análisis de las tendencias históricas y actuales en el campo del adulto mayor se valoró a partir de un conjunto de artículos, el estado que presenta la actividad física del adulto mayor en Cuba y la incorporación de los adultos mayores a los círculos de abuelos, teniendo en cuenta que hoy somos los terceros en América Latina más envejecidos y la perspectiva de vida para los próximos 25 años indica que la cifra crecerá considerablemente, debido a que le esperanza de vida ha aumentado y es un indicador de desarrollo y buena salud pero todo

ello es un reto, no sólo médico sino social y político. Se busca la interrelación de los círculos del adulto mayor con el seno familiar y la comunidad, interviniendo las organizaciones de masas de la circunscripción. En Cuba la atención a la población adulta se convierte en una de las tareas priorizadas a nivel gubernamental para garantizarle a este grupo etéreo bienestar, felicidad y sobre todo una elevada calidad de vida. De ahí que le corresponde al profesor de Cultura Física incentivar la incorporación del adulto mayor a través de actividades lúdicas para motivarlos.

## **CAPÍTULO 2. CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CONSULTORIO Nº 12 EN LA LOCALIDAD LA PIMIENTA DEL MUNICIPIO DE MINAS DE MATAHAMBRE. PROPUESTA Y VALORACIÓN DEL PLAN DE ACTIVIDADES LÚDICAS PARA EL ADULTO MAYOR DE 65 A 74 AÑOS.**

“Pensemos más en la comunidad y sus problemas, busquemos un estilo de trabajo, más estable y sistemático. Ampliar el contacto en los poblados, ayudarlos a resolver sus problemas, orientarlos, fortalecer su confianza y optimismo, promover un ambiente sano y creativo, solidario. Escuchar más, aceptar sus razones, argumentos, comprender y aprender, son premisas para lograr que la gente actúe”

Ulises Rosales del Toro

Asamblea del Poder Popular

Ciudad de la Habana 1995

En este capítulo se presentan los resultados del diagnóstico que permitieron la constatación del problema, se ofrece un plan de actividades lúdicas dirigidas al adulto mayor de 65 a 74 años y se realiza una valoración de la efectividad de la propuesta a partir del criterio de diferentes especialistas.

### **2.1 Diagnóstico de la localidad de La Pimienta.**

La localidad La Pimienta era una zona deshabitada, con pocas casas después se fue construyendo y mejorando la calidad de vida de sus habitantes, que la diferencia de otras comunidades del municipio.

#### **El la localidad esta estructurada de la siguiente manera:**

Un delegado, 1 circunscripción ,6 zonas de los CDR ,6 CDR ,2 bloques de federación con 142 federadas ,342 habitantes ,1 consultorio ,1 primaria y 1secundaria.

#### **Características generales:**

##### **Características geográficas del sector:**

Nuestro consultorio médico es el consultorio Nº 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre.

Sus límites geográficos son:

- Al Norte, localidad Pan de Azúcar.
- Al Sur, Consejo Popular de Pons.
- Al Este, poblado La Lata.
- Al Oeste, barrio El Naranjo.

Las calles de nuestro sector están en buen estado, todas se encuentran asfaltadas. Toda la población recibe los servicios de agua potable en sus propias viviendas por conexión

domiciliaria con la red de acueductos. Se realiza a través de los servicios sanitarios en casi todas las viviendas y en los objetivos económicos. La mayor parte de la población vive en viviendas individuales de mamposterías.

A continuación se presentan las condiciones y estilos de vida.

<b>Estado ocupacional</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Empleados	162	47,8
Desempleados	5	2,7
Jubilados	50	1,3
Amas de casas	15	9,3
Estudiantes	90	20
Edad escolar	20	4,6
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>100</b>

#### **Historia de salud familiar.**

Como se observa el nivel de empleo de nuestra población es alto, existiendo 162 empleados y sólo 5 desempleados. El resto de la población se distribuye en categorías muy importantes, como estudiantes, jubilados, amas de casa y niños en edad no escolar.

En el caso de los desempleados son personas que no desean mantener vínculo laboral alguno, pues entre otras causas las ofertas de empleo que se encuentran disponibles no son de su interés, reciben remesas del extranjero.

**Posibilidades de recreación:** No contamos con ningún centro recreativo ni cultural para el disfrute de la recreación sana, la población asiste a instituciones que se encuentran cerca.

1- Sala de vídeo.

2- Discoteca.

3- Área de festejos Pons.

Nuestra área cuenta con una tienda recaudadora de divisas, una carnicería, un mercado agropecuario.

**Posibilidades de transporte:** Existe posibilidades de transporte por ómnibus de servicio urbano así como transporte alternativo, coches de tracción animal y bici-taxis.

**Posibilidades de comunicación:** Toda la población cuenta con un servicio telefónico, contamos con una unidad de correos.

### **Convivencia y comportamiento social.**

Son adecuadas las relaciones interpersonales, interfamiliares y de la comunidad en general, no hay focos de delincuencia, riñas o alteraciones de orden público.

#### **Hábitos Perjudiciales**

<b>Hábitos Perjudiciales</b>	<b>Año Actual</b>	<b>%</b>
Tabaquismo	106	31
Alcoholismo	8	2,3
Sedentarismo	33	9,6
Malos hábitos alimenticios	12	3,5

En cuanto a los hábitos perjudiciales tenemos que el tabaquismo se incrementó en 8 casos, existiendo 106 pacientes fumadores y algunos exfumadores que han retomado el hábito y otros que son nuevos. El alcoholismo aumenta 2 casos, que aunque se venía trabajando con ellos, pues constituían bebedores habituales.

Con relación al sedentarismo a pesar que se disminuyó en 5 casos, todavía existe un 9,6% de nuestra población que tiene ese factor de riesgo con los que debemos continuar llevando una labor educativa encaminada a la incorporación, tanto de las personas sanas como enfermas a la práctica del ejercicio físico.

#### **Principales problemas familiares**

<b>Clasificación</b>	<b>Causas</b>
Biológico	Enfermedades crónicas no transmisibles H.T.A
Psicológico	Estrés
Socio económicos	Bajo per cápita familiar
Ambientales	Contaminación acústica

### **Sostiene su identidad e integración sobre la base de necesidades como son:**

- Creación de centros y espacios para elevar el nivel cultural de los habitantes.
- Mejorar el alumbrado público.

- Creación de áreas de debate sobre enfermedades crónicas no transmisibles que afectan la tercera edad.
- Aunque no es una situación alarmante, lograr una integración de algunos desvinculados al estudio y al trabajo.

## **2.2 Descripción de los resultados del estudio del diagnóstico.**

Se partió de una entrevista para conocer sobre la situación de la incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos.

### **Análisis de los resultados de la encuesta a los adultos mayores.**

De una población de 50 adultos mayores de la localidad La Pimienta, fueron seleccionados mediante un muestreo intencional 30 adultos mayores, quedando así conformada la muestra de investigación con un porcentaje estimado del 60%:

De ellos, 14 son mujeres y 16 hombres, con una edad promedio de 68 años. (Tabla 1 y 2, Anexo # 3) Viven solos 2 mujeres y 1 hombres y el resto lo hace en familia.

Los principales padecimientos son, hipertensión 46,7%, cardiopatías 30%, artrosis 20%, asma 20%, Diabetes 16,7 % y el asma un 20 %, observándose que la de mayor incidencia es la hipertensión arterial y las más afectadas son las mujeres. (Tabla 3, Anexo # 3)

Con respecto la incorporación a la práctica de la actividad física se pudo comprobar que el 43,3% no lo desean, un 33,3% les gustaría y un 23,3% solo lo prefiere a veces (tabla 4, Anexo # 4).

En relación a la práctica de ejercicios físicos en alguna etapa de sus vidas, se destaca el hecho de que el 56.7% de los hombres practicó ejercicios físicos al cumplir con el servicio militar, que las mujeres nunca realizaron actividad física con anterioridad producto a los tabúes de la sociedad en la etapa que transitaron con edades más jóvenes y a la falta de tiempo; por dedicarse a las labores del hogar. (Tabla 5, Anexo # 4)

Las actividades que realizan actualmente (Tabla6, Anexo # 4) las más comunes son, los mandados y las tareas del hogar; los ejercicios de las clases de los círculos del adulto mayor sólo los están realizando el 26,7 % de la muestra que son los que están asistiendo con regularidad y estos plantean que los juegos que emplea en las clases son calmantes, por lo que califican las clases de poco activas; que en la comunidad no se realiza ninguna actividad destinada al adulto mayor por tanto no tienen como interactuar con el resto de los grupos

etéreos. Las actividades que se realizan en las clases para reactivar la memoria son el juego de las palabras.

Las actividades preferidas son en primer lugar el Cine, TV debate, los ejercicios matutinos , los juegos de mesa y las charlas de salud .Las actividades bailables, es preferida por el sexo femenino, los hombres plantean que les da pena ir al círculo del adulto mayor a hacer ejercicios; estos agregaron como preferida para incluir la Celebración de fechas históricas. (Tabla 8, Anexo # 5)

Como resultado de esta encuesta se determinó que los adultos mayores gustan de realizar actividades físicas de lunes a viernes en el horario de la mañana, pero que las actividades que realizan no son de forma consciente, que hay carencia de actividades extraclases y que necesitan ampliar los espacios recreativos.

En la pregunta #12 se pudo ver que el 30% de estos adultos piensan que por su edad hacen el ridículo, otro 30% desconocen la importancia que ejerce la práctica del ejercicio físico en esta etapa de la vida, un 23,3% los limitan las enfermedades a la incorporación al círculo del adulto mayor y solo un 16,7 plantea que tienen poco tiempo para estas actividades. (Tabla12, Anexo # 5)

### **Entrevista a la enfermera de la localidad.**

**En la entrevista con el personal de salud,** (Anexo # 6) obtuvimos la caracterización de los adultos mayores del consultorio #12 en la localidad La Pimienta del municipio Minas de Matahambre.

Este grupo etéreo está integrado por 50 adultos mayores de 60 años, de ellas 26 son mujeres y 24 hombres.

- Los 50 están aptos para la realización de actividades físicas.
- Existen algunos vinculados a la actividad laboral.
- Se caracterizan por padecer múltiples enfermedades y las más comunes que presentan son: diabetes, hipertensión arterial (HTA), cardiopatías isquémicas, asma, úlceras, epilepsias y artrosis.
- Este grupo etéreo se caracteriza además por ser un alto consumidor de medicamentos.

### **Entrevista a la profesora del círculo del adulto mayor. (Anexo # 7)**

En la pregunta Nº 1 plantea que lleva menos de un año trabajando en el área, que todavía no es graduada, por lo que posee poca experiencia en la actividad que desempeña.

En la pregunta № 2 plantea que la asistencia de los adultos mayores al círculo de abuelos es muy baja y se ha dado la tarea de visitar a los no incorporados para tratar de matricularlos al círculo.

En la pregunta №5 plantea que las causas principales de la no incorporación de estas personas a la realización de actividades físicas es la falta de motivación, autoestima baja y nos les llaman la atención las clases por la poca variabilidad de ejercicios que poseen.

En la pregunta № 6, manifiesta que estas actividades pueden ayudar en la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos, ya que es una tarea vital para el consultorio.

En la pregunta №7 plantea que no posee bibliografías suficientes para la correcta planificación de las clases razón por la cual carecen de calidad suficiente.

En la pregunta № 8 plantea que la enfermera que atiende el círculo del adulto mayor en la localidad asiste de forma sistemática a sus clases.

En la pregunta No.9 plantea que las actividades lúdicas tienen gran importancia en estas edades ya que son del agrado de los mismos y revierte gran importancia a la propuesta para que en las tres partes de la clase se desarrollen este tipo de actividades.

### **2.3 Análisis de los resultados del estudio del diagnóstico.**

En cuanto a la encuesta a los abuelos pudimos apreciar que hay falta de motivación, alegan que las actividades cotidianas son muchas y no tienen tiempo.

Queda demostrado que la enfermera del consultorio le preocupa la participación de los adultos mayores a esta actividad y tiene un plan de medidas para lograr la participación de los mismos.

La profesora del círculo del adulto mayor necesita realizar más actividades de forma planificada donde participen los adultos mayores, la familia y la comunidad.

El plan de actividades lúdicas desde el punto de vista social representa para la comunidad mejorar la calidad de vida de la población adulta y disminuir el consumo de medicamentos.

### **2.4 Caracterización de los adultos mayores de la comunidad.**

Los adultos mayores de la comunidad se caracterizan por mantenerse en el hogar, las mujeres siendo el sostén de la familia y a cargo de la responsabilidad de los nietos para poder ayudar a sus hijos que trabajan y necesitan de su apoyo.

En el caso de los hombres plantean que se ven fuertes y hacen todos los días ejercicios caminando en el sector.



Podemos plantear que en el caso de todos los adultos mayores de la comunidad hay una dependencia total de consumo de medicamentos los cuales mejorarían su estado de salud con la práctica sistemática del ejercicio físico.

En nuestro plan, el punto de partida lo constituye la necesidad de que haya mayor incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio Minas de Matahambre.

Partiendo de la teoría de Zhamin V: A 1979, donde plantea que el plan está constituido por elementos que guardan entre sí determinada relación.

El autor asume la teoría para argumentar la propuesta del plan de actividades lúdicas en el adulto mayor.

## **2.5 Propuesta del plan de actividades lúdicas encaminadas a la incorporación del adulto mayor entre 65 -74 años al círculo de abuelos del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio Minas de Matahambre.**

### **Fundamentación.**

La propuesta se fundamenta partiendo de los referentes teóricos metodológicos desarrollados en la investigación y teniendo en cuenta los argumentos realizados por Aldo Pérez en su libro Fundamentos Teóricos Metodológicos (2003) donde el autor retoma los diferentes enfoques , características , clasificación , control y evaluación para que este plan de actividades lúdicas contribuya a la incorporación del adulto mayor entre 65 -74 años al círculo de abuelos del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre a partir de los resultados de encuestas, entrevistas, incorporándolos a las actividades de carácter social, propiciando un estado de motivación favorable y de ambiente deseado, logrando una transformación en la comunidad.

Este plan debe contener una serie de aspectos de carácter organizativo que a continuación se exponen:

- a. **Enfoque tradicional:** Se tuvo en cuenta ya que se utilizan actividades realizadas en otra etapa que tuvieron éxito.
- b. **Enfoque de actualidad:** Se utiliza actividades teniendo en cuenta el contexto, las condiciones de la comunidad retomando las más novedosas.
- c. **Enfoque de opinión y deseos:** Se basa en las necesidades de los adultos mayores que no se sienten satisfechos con las actividades que se realizaban y a través de encuestas se obtuvieron datos sobre las actividades lúdicas que estos desean realizar.

d. **Enfoque autoritario:** Está basado en el programador y la experiencia personal de los especialistas y sus opiniones, tomando estas y poniendo en práctica el plan con las actividades planificadas dentro de la comunidad objeto de estudio.

e. **Enfoque socio-político:** Basándose en las actividades socio-político para la formación del plan de actividades lúdicas el cual contiene todas las áreas de expresión, para ser considerado integral, sin embargo y de acuerdo con los intereses de los adultos mayores ,habrá que seleccionar aquellas áreas y actividades que mejor sean aceptadas.

**Equilibrio:** Entre las diferentes actividades: el plan debe ofrecer en lo posible la misma cantidad de actividades.

- Entre las edades: posibilidad de participación de los adultos de 65 a 74 años.
- Entre los sexos: dar la oportunidad de que participen hombres y mujeres.
- Entre las actividades formales e informales.

#### **Diversidad.**

- El plan debe comprender un amplio espectro de actividades para todos los gustos y necesidades, teniendo en cuenta la organización y la presentación de la actividad en forma diferente y al grado de habilidades de cada participante.

#### **Variedad.**

- Al presentar actividades especiales que ocupen el tiempo libre de los adultos mayores, que rompan la rutina y motiven la participación.

#### **Flexibilidad.**

- Para responder a las necesidades cambiantes de los participantes.
- Para adicionar actividades nuevas que respondan a demandas especiales.

**Objetivo general:** Satisfacer las necesidades de movimiento del hombre para lograr como resultado de esta influencia, salud, alegría, comunicación social, relaciones sociales, habilidades físico - motoras, en la formación multilateral de su personalidad.

#### **Objetivo específico.**

Propiciar un ambiente comunicativo de convivencia social y relaciones interpersonales a través de actividades físicas.

Lograr una formación integral de los adultos mayores de 65 a 74 años, aumentando su participación en las actividades lúdicas concebidas.

Lograr que el plan se ajuste a las condiciones actuales para llevar a cabo los objetivos propuestos.

### **Indicaciones metodológicas:**

Para la puesta en práctica de dicho plan se hace necesaria una adecuada coordinación y apoyo de los factores e instituciones de la circunscripción y la comunidad. Las orientaciones metodológicas del mismo estarán dirigidas a satisfacer las necesidades de la comunidad teniendo en cuenta sus gustos y preferencias.

Después de asegurada y coordinada las actividades que se van a desarrollar en cada caso (nombre de la actividad, tipo de actividades, fechas, horas, lugar, materiales, recursos e implementos necesarios, personal de apoyo) se realiza la divulgación de las mismas. Para ésta se utilizarán varias vías como son: murales, carteles informativos. Para alcanzar los objetivos propuestos se hace necesario el control y evaluación de cada una de las actividades específicas que vayan desarrollándose, recogiendo también la opinión de los participantes en ellas.

A través del plan de actividades lúdicas podemos canalizar nuestra creatividad.

- Liberar tensiones y/o emociones.
- Orientar positivamente las angustias cotidianas.
- Reflexionar.
- Divertirnos.
- Aumentar el número de amistades.
- Acrecentar el acervo cultural.
- Comprometernos colectivamente.
- Integrarnos y predisponernos a otros quehaceres de la vida.

Además mediante las diferentes actividades lúdicas se efectúa en muchas oportunidades, la transmisión cultural de generación en generación, favoreciendo con su práctica el entendimiento intergeneracional cuando se crean los espacios de participación de padre - hijo –amigos. Estas actividades en los adultos mayores es un importante agente socializador que permite la interacción con los miembros del grupo, disfrutar de actividades grupales y motivar el actuar de cada uno.

### **2.6 Plan de actividades lúdicas para la incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos.**

#### **Objetivo General.**

Elaborar un plan de actividades lúdicas encaminadas a la incorporación del adulto mayor entre 65 -74 años al círculo de abuelos del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre.

### **Objetivos Específicos:**

- 1- Sensibilizar a los profesores de Cultura Física acerca de la importancia de la aplicación del plan de actividades lúdicas para una mayor incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos.
- 2- Potenciar en los adultos mayores la socialización, el colectivismo y la cooperación.
- 3- Diseñar actividades comunitarias donde participen los adultos mayores y sigan incorporándose mayor cantidad de ellos.
- 4- Planificar las acciones a ejecutar por cada uno de los responsables de las actividades.

### **Plan de actividades lúdicas: “Por una vejez sana y feliz”**

No. De clases	Actividades (Juegos)			Frecuencia	Lugar	Sección
	P. Inicial	P. Principal	P. Final			
1	Juego de Colores	Caminata por carriles	El contrario	3	Centro Mixto Ho Chi Minh	Mañana
2	Rodar el balón	¡Colócalo!	Salameriando	3	Centro Mixto Ho Chi Minh	Mañana
3	Pases rápidos en círculos	¡Fíjate!	Imitación de animales	3	Centro Mixto Ho Chi Minh	Mañana
4	Tira y sepárate	Tira y responde	Los trabajadores	3	Centro Mixto Ho Chi Minh	Mañana
5	Actividades recreativas de sus preferencias			Una vez al mes	Área de festejo	Tarde

### **2.7 Metodología para introducir el plan en la práctica de actividades lúdicas.**

Tomando en cuenta que el objetivo de la metodología es poner en práctica un plan de actividades lúdicas para lograr la mayor incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos.

**Primera fase:** Familiarización (Durante esta fase ha de propiciarse un primer acercamiento de los profesores a los fundamentos teóricos y prácticos de actividades lúdicas).

**Segunda fase:** Diseño (Tiene como objetivo que los profesores de Cultura Física, adopten nuevas iniciativas en las clases del adulto mayor, ya que aquí se presta gran atención al plan de actividades lúdicas).

**Tercera fase:** Ejecución (Durante esta fase se implementará en la práctica el plan de actividades lúdicas en todas las partes de la clase).

**Cuarta fase:** Valoración (En esta etapa se pretende analizar los resultados de la introducción del plan de actividades lúdicas a partir de los juicios valorativos de los profesores de Cultura Física y los adultos mayores).

En general, podemos resumir el plan de actividades lúdicas para la incorporación del adulto mayor entre 65 -74 años al círculo de abuelos del consultorio № 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre de la siguiente forma:

<b>FASES</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>ACCIONES</b>
<b>Familiarización</b>	* Propiciar un primer acercamiento de los profesores de Cultura Física a los fundamentos teóricos y prácticos del plan de actividades lúdicas.	* Consulta bibliográfica acerca del adulto mayor. * Desarrollo de talleres y clases metodológicas a los profesores de Cultura Física. * Participación en cursos, post grados sobre el tema.
<b>Diseño</b>	*Adecuar y enriquecer los programas con las propuestas de actividades lúdicas	*Análisis de las necesidades del adulto mayor (valoración de los intereses, estilos de vida), * Diseño de actividades lúdicas que sean implementadas en el programa para una mayor incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos.

<b>Ejecución</b>	<b>* Implementación práctica del plan de actividades lúdicas en todas las partes de la clase.</b>	<b>* Puesta en práctica del plan de actividades lúdicas en todas las clases.</b>  <b>* Orientación, diseño y ejecución de las actividades lúdicas para una mayor incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos.</b>
<b>Valoración</b>	<b>* Analizar los resultados de la introducción del plan de actividades lúdicas a partir de los juicios valorativos de los profesores de Cultura Física y los adultos mayores.</b>	<b>* Realización de seminarios y talleres para la presentación de los proyectos a los adultos mayores.</b>  <b>* Realización de la técnica de cuestionarios, entrevistas para conocer la valoración de los adultos mayores</b>

## 2.8 Valoración utilizando el criterio de los especialistas

Para valorar la utilidad del plan de actividades lúdicas se creó un grupo de trabajo, conformado por 5 informantes claves y 4 especialistas en Cultura Física. El trabajo se realizó en 4 sesiones partiendo de la presentación de la propuesta, la puesta en práctica y su valoración sucesiva, lo que permitió establecer la actividad, teniendo en cuenta la incorporación.

La selección de los especialistas se realizó de manera intencional, teniendo presente los siguientes elementos:

- Ser licenciado y profesor universitario.
- Tener experiencia profesional en las carreras de Cultura Física y Rehabilitación.
- 5 años o más en la actividad.
- Resultados satisfactorios en la evaluación personal.
- Mostrar disposición de colaborar con la investigación.

<b>Nombre y apellidos</b>	<b>Años de experiencia</b>	<b>Nivel cultural</b>	<b>Ocupación actual</b>	<b>Centro de procedencia</b>
Moraima Glz Miranda	19	Lic.Cult.Fís	Teoría y práctica de los juegos.	Filial de Cultura Física
Celso Echevarria Hdz	14	Lic.Cult.Fís.	J'Dpto Cult.Fís.	Inder Mcpal
Jorge Manuel Valdez	16	Lic.Cult.Fís.	Metod. Mpal	Inder Mcpal
Edinora Hdz Gavilán	10	Lic.Cult.Fís.	Metod. Mpal	Inder Mcpal

Los cuales consideran como criterio sobre la misma:

El plan de actividades lúdicas pretende poner en práctica los fundamentos básicos para su aplicación, los efectos en el momento de su aplicación son positivos, el plan de actividades lúdicas en el adulto mayor tiene relevancia y novedad, pues favorece el estado emocional de los practicantes, puede tener modificaciones lo que hace que el principio de aplicabilidad se ponga en práctica, la propuesta de actividades lúdicas refleja un alto grado de científicidad.

Las sugerencias:

Presentación del plan de actividades lúdicas al INDER municipal, divulgar el plan de actividades lúdicas entre los profesores de Cultura Física y otros que lo consideren, realizar seminarios y cursos a los profesores de Cultura Física.

Se tuvieron en cuenta en la elaboración de la variante final del plan de actividades lúdicas los criterios y sugerencias abordados.

## **2.9 Valoración de la utilidad de la propuesta para la comunidad.**

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
Participación protagónica.	Calidad de la motivación para las actividades
	Que se siente motivado
Práctica de la actividad física	Calidad del plan de enseñanza
	Cantidad de clases.

	Nivel de incorporación a las clases que se desarrollan.
Plan de actividades lúdicas a partir de los juicios valorativos de los profesores de Cultura Física y los adultos mayores.	Realización de encuestas, entrevistas, para conocer la valoración de los adultos acerca de las actividades.
	Entrevista a los profesores de Cultura Física para conocer sus percepciones sobre la implementación del plan de actividades lúdicas.

## 2.10- Descripción de las actividades por clases.

### Clase No. 1

#### 1.- Nombre: Juego de colores.

Parte de la clase- **Inicial.**

Tipo de juego: Sensorial.

Materiales: Ninguno.

Organización: Los participantes caminan libremente por todo el terreno en el que a su alrededor mostrará elementos de diversos colores.

Desarrollo: A la voz del profesor o uno de los participantes se tratará de tocar un color específico tan pronto como sea posible.

Regla: Gana el participante que seleccione el color correspondiente.

#### 2.- Nombre: Caminata de carriles.

Parte de la clase- **Principal.**

Tipo de juego: Motriz.

Materiales: Terreno plano y tizas de colores.

Organización: Se formarán dos equipos y cada uno se mantendrá en una hilera detrás de una línea de salida. Se dispondrá delante de cada equipo (a tres metros de la línea de salida) dos carriles de 5-10m cada uno, ambos diferenciados por colores o números.

Desarrollo: A la señal del profesor los participantes de frente saldrán caminando. Cuando lleguen a una cierta distancia muy cercano a los carriles, el profesor mencionará el color o



número del carril que deben tomar y enseguida ellos van a reaccionar, entrando en el carril correspondiente hasta el final y regresarán caminando por fuera para tocar la mano del participante que le sigue y así sucesivamente.

Reglas:

- Gana el equipo disciplinado y que se equivoque menos.
- No salir sin antes ser tocado por el compañero.
- No entrar en el carril sin antes ser mencionado por el profesor.

Variantes: -Aumentar la cantidad de carriles.

- Partir de una determinada posición.
- Colocar los carriles en bloque de manera lineal y creciente (2-3-4), todos separados por una distancia de 3m más o menos.

### **3.- Nombre: El contrario.**

Parte de la clase- **Final.**

Tipo de juego: Dramatizado.

Materiales: Ninguno.

Organización: En dos equipos sentados, uno de cada equipo será el actor y los demás los espectadores.

Desarrollo: Los dos actores se ponen al frente de los grupos donde uno empieza hacer una acción y el otro tiene que hacer lo contrario. Ejemplos uno está feliz el contrario está triste.

Regla: Todos deben participar.

### **Clase No. 2**

#### **1.- Nombre: Haciendo rodar el balón.**

Parte de la clase- **Inicial.**

Tipo de juego: Motriz.

Materiales: Balones.

Organización: Dispersos en el terreno.

Desarrollo: Los participantes deben hacer rodar el balón por su cuerpo según las ideas y sugerencias de sus otros compañeros (por la cabeza, codos, espalda, etc.).

Regla: Correspondencia con el rodamiento sugerido.

#### **2.- Nombre: ¡Mételo!**

Parte de la clase-**Principal.**

Tipo de juego: Motriz.

Materiales: Botellas plásticas, lápiz y cuerda.

Organización: Se formaran dos equipos y cada cual se mantendrá en una hilera detrás de una línea de salida. Al frente de cada hilera se colocarán 5 botellas 1 al lado de la otra, y se les entregarán a los participantes de frente un lápiz amarrado con una cuerda en su borde superior.

Desarrollo: A la señal del profesor los primeros participantes saldrán caminando hasta el lugar donde se encuentran las botellas y empezarán a introducir el lápiz dentro de las mismas. Al terminar regresará caminando para entregar el material al compañero que le sigue y enseguida se colocará al final de su hilera.

Reglas: -Sostener la cuerda en su parte superior y no el lápiz.

- No se debe regresar sin antes terminar la actividad.

- Gana el equipo disciplinado y que primero termine el juego.

Variantes: -Con más de cinco botellas.

-Introducir dos lápices simultáneamente (con ambas manos).

-Amarrar el lápiz a la cintura

### **3.- Nombre:- Zalamereando.**

Parte de la clase- **Final.**

Tipo de juego: Dramatizado.

Materiales: Ninguno

Organización: Círculos sencillos con un participante en el centro como el gato.

Desarrollo: El participante que está en el centro como el gato, se acerca a cualquiera otro participante y realiza acciones de un gato. Este participante tiene que quedarse serias ante todo las acciones que están haciendo el gato y los demás participantes. Si éste se ríe, él pasa al centro a ser el gato.

Reglas: Si el gato logra a hacer que la otra persona se ría, esta persona pasa al centro.

## **Clase No. 3**

### **1.-- Nombre: Pases rápidos en círculo**

Parte de la clase- **Inicial.**

Tipo de juego: Motriz.

Materiales: Balones.

Organización: Dos equipos permanecen de pie en círculos dobles (A, B)-  
(A, B)- (A, B).

Desarrollo: El equipo A deberá pasar el balón a través del círculo. El equipo B comenzará en el lado opuesto y deberá tratar de hacerlo bien al igual que el equipo A.

Regla: Gana el equipo que primero termine.

## **. 2.- Nombre: Fíjate**

Parte de la clase- **Principal.**

Tipo de juego: Motriz.

Materiales: Diez cajuelas enumeradas por fuera y pelotas medianas de tela.

Organización: Se formarán dos hileras, ambas enfrentadas, de manera tal que cada cual constituya un equipo. Al frente de las mismas (a una distancia de 5m) se colocarán 5 cajuelas enumeradas al frente de cada equipo, y también se le entregará a cada participante una pelota.

Desarrollo: A la señal del profesor, el juego consistirá en lanzar la pelota con el objetivo de que caiga dentro de la caja indicada. Se realizará de manera ascendente, empezando por supuesto por la caja 1, hasta llegar a la 5. Al lanzar la misma el participante se colocará al final de su hilera.

Reglas:- Esperar la orden del profesor antes de lanzar.

-Lanzar a la cajuela indicada.

-Gana el equipo que más pelotas lance dentro de las cajuelas y se comporte disciplinadamente.

Variantes:- Disminuir el tamaño de las cajas.

-Con colores.

-Con letras, vocales u operaciones matemáticas sencillas.

## **3.- Nombre: Imitación de animales.**

Parte de la clase- **Final.**

Tipo de juego: Imitación.

Materiales: Ninguno.

Organización: Formados en una fila, excepto uno.

Desarrollo: El participante que no se incluye en la formación imitará algún animal, pájaro, reptil o insecto y continúa imitándolo hasta que alguno de los demás participantes adivine qué animal está representando su compañero.

Reglas: Cuando un participante adivina, sustituye al imitador.

## **Clase No. 4**

### **1.- Nombre: Tira y Sepárate.**

Parte de la clase- **Inicial.**

Tipo de juego: Motriz.

Materiales: Dos pelotas medianas (de goma).

Organización: Se forman dos círculos con igual número de participantes cada uno; se le puede poner nombre a los círculos (verde y azul); en cada círculo habrá un jefe.

Desarrollo: Al sonido del silbato el jefe lanza la pelota al participante de su derecha e inmediatamente se separa, el que recibe la pelota no puede lanzarla si el anterior se olvida separarse por lo que tan pronto salga la pelota de las manos del que lanzó, ese debe separarse rápidamente para que no se pierda tiempo. De ese modo va pasando la pelota de uno a otro hasta que llega al jefe, que al recibirla la levantará en señal de triunfo.

Reglas: Ningún participante debe separarse antes de lanzar la pelota

## **2.- Nombre: Tira y responde.**

Parte de la clase- **Principal.**

Tipo de juego: Motriz.

Materiales: Pelotas pequeñas, cajas.

Organización: Los participantes formados en dos hileras.

Desarrollo: A la señal del profesor sale caminando el primer participante hasta una distancia de 5 m donde en una caja están ubicadas pelotas pequeñas y realiza un lanzamiento a un blanco situado a una distancia de 4m, al regresar a la línea de salida debe responder una pregunta y da salida al próximo participante.

Regla: Se recibe punto adicional si da en el blanco y por contestar correctamente.

## **3.- Nombre: Los trabajadores.**

Parte de la clase- **Final.**

Materiales: Ninguno.

Tipo de juego: Dramatizado.

Organización: Se divide el grupo y mientras uno se esconde, otros se ponen de acuerdo para escoger un trabajo, estudiando los gestos que deben hacerse para presentarlo.

Desarrollo: Una vez hecho esto, se llama al otro grupo, el cual se colocará frente al que tiene el trabajo. Estos comienzan a hacer el gesto convenido. Los otros tratarán de acertar el trabajo escogido por sus compañeros de juego. Si lo consiguen, les tocará a su vez seleccionar trabajo y los otros entonces invierten su papel.

Reglas:- El trabajo lo demostrarán todos a su vez y sin hablar.

-Si el grupo que trata de adivinar el trabajo que están imitando los

Contrarios no acierta, continúa su papel.

### **Conclusiones parciales capítulo 2:**

Teniendo en cuenta los pocos espacios recreativos en el consultorio № 12 de la localidad de la Pimienta en el municipio de Minas de Matahambre y la carencia de instalaciones deportivas los abuelos no tienen motivaciones para realizar ejercicios y los especialistas están en la mejor disposición de dar todo para el buen funcionamiento del círculo del adulto mayor con el objetivo de animar, distraer y ocupar el tiempo libre de los abuelos, evitándoles así posibilidades de depresión o aburrimiento y haciéndoles por el contrario su vida mas interesantes, divertida y alegre. La propuesta de actividades lúdicas es de fácil ejecución para el adulto mayor y tienen gran aceptación. La valoración realizada por especialistas plantea la efectividad por los resultados favorables que se pueden alcanzar siempre, teniendo como premisa la correcta aplicación de los mismos. El sistema de actividades lúdicas se puede aplicar socialmente e incluso puede tener modificaciones lo que hace que el requisito de aplicabilidad se ponga en práctica. Se logró que se incorporaran 15 abuelos más.

## **CONCLUSIONES.**

- 1.- Los estudios teórico-metodológicos en relación a la incorporación del adulto mayor entre 65 -74 años al círculo de abuelos en el consultorio № 12 de la localidad La Pimienta en el municipio de Minas de Matahambre evidencian la necesidad de buscar un plan de actividades lúdicas partiendo de las realidades de los diferentes entornos comunitarios que promuevan la participación activa de los adultos mayores.
- 2.- El estudio de documentos, las encuestas, las entrevistas a informantes claves y la observación nos permitió conocer la necesidad de la incorporación del adulto mayor entre 65 -74 años al círculo de abuelos en el consultorio № 12 de la localidad La Pimienta en el municipio de Minas de Matahambre realizando actividades lúdicas en la comunidad, teniendo en cuenta las necesidades particulares de los adultos mayores y su situación social, lo cual permitió elaborar un plan de actividades para las clases.
- 3.- Las actividades lúdicas concebidas se dirigen hacia la participación de los adultos mayores en la incorporación del plan diseñado teniendo en cuenta la edad, los gustos y las preferencias.
4. La valoración de criterio de especialista nos permitió comprobar la factibilidad de nuestra propuesta y los informantes claves constatar la viabilidad y pertinencia de las actividades en el marco comunitario y en la incorporación de 15 adultos mayores al círculo.

## **RECOMENDACIONES.**

1. Realizar un trabajo por parte de la doctora con la participación del profesor de Cultura Física a los CDR correspondientes a este consultorio e impartir charlas educativas manifestando la importancia que tiene la incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos para mejorar su calidad de vida.
2. Proponer actividades en el círculo del adulto mayor e invitar al resto de los que aún no están incorporados.
3. Dar a conocer los resultados alcanzados en esta investigación a los profesores del resto de la localidad para generalizar su aplicación.

## BIBLIOGRAFÍA.

1. Alvarado Aguirre R (2000) La osteoporosis, el estilo de vida y la homeopatía.  
[www.geosalud.com](http://www.geosalud.com).
2. Arostegui I. (1998). Evaluación de la calidad de vida en personas adultas con retraso mental en la comunidad autónoma del país vasco. Universidad de Deusto.
3. Barboza, R. & Alvarado, D. (1987) Beneficios del Ejercicio y la Actividad Física en la Tercera Edad. En la Revista Educación, 11(2):99-103.
4. Barry, HC. & Eathorne, SW.(1994) Exercise and aging. Issues for the practitioner. Med. Clin. North. Am. 78(2): 357-76, March.
5. Benítez JI. (2007) Tesis presentada en opción al grado científico de doctor en ciencias de la cultura física. "Sistema de superación para profesionales de la cultura física en relación con los espacios para las actividades físico-deportivas"
6. Biblioteca de consulta Microsoft ® encarta ® 2007.
7. Bouchard, C & otros. (1990) Exercise, Fitness and Health; a consensus of current knowledge. Human Kinetics Publishers.
8. Blanco A. (1996). Indicadores para el diagnóstico de desventaja social.Ed. Científico técnica. La Habana
9. Caballero Rivacoba, MJ.; García Y. (2004) El trabajo comunitario: una alternativa cubana al desarrollo social. Ediciones Acana, Camaguey.
10. Calviño, M.A. (1998) Trabajar en y con grupos. Experiencias y reflexiones básicas. Editorial academia. La Habana.
11. Cantero Fernández J y López Muñoz MA,(2004) Artículo: "Opciones recreativas para la mejora de la calidad de vida".
12. Cantillo Vento, H (2005). Tesis en opción al título académico de Master en Psicología Educativa. Alternativa metodológica de comunicación educativa para el programa español-literatura, del primer año de la carrera educación especial del ISP "Rafael María Mendive".
13. Cañizares, M. y col. (2003) El adulto mayor y la actividad física. Un enfoque desde la psicología del desarrollo. CD Universalización.
14. Casanova Torres MsC. O (2001). Folleto de apoyo a la docencia en la asignatura de Cultura Física Terapéutica.
15. Casal JC. (2006). "Lo que no se usa se atrofia". Artículo publicado en [www.infomed.cu](http://www.infomed.cu) Un sitio para la vida.

- 16.Ceballos, J. (2001).El adulto mayor y la actividad física .libro electrónico .ISCF, La Habana
- 17.Ceballos, J. (2003).Universalización de la cultura física .libro electrónico .ISCF, La Habana
- 18.Ceballos, J. Arriera I. A, y Morales, E. (1998) influencia del programa especial de ejercicios físicos en enfermos con osteoporosis. Tesis maestría.ISCAH. La habana
- 19.Ceballos, J. Freisjo, M Rodríguez R. (2004).Libro cultura física terapéutica. El adulto mayor y la actividad física .ISCF, la habana
- 20.Colectivo de autores, (2003), Orientaciones Metodológicas para el adulto mayor. INDER, Ciudad de la Habana, Cuba.
- 21.Colectivo de autores (1988). El libro del trabajo del sociólogo. Ed. Ciencias sociales. La Habana.
- 22.Colectivo de autores, (2001) Selección de lecturas sobre sociología y trabajo social: La Habana.
- 23.Colectivo de autores. 2003. Selección de temas de sociología. ISCF "M. Fajardo".
- 24.Colectivo de autores de la APC, (2000) Taller de intercambio de experiencia.
- 25.Colectivo de autores. (2003) Ciencia, tecnología y medio ambiente, vicepresidencia INDER: "Seminario nacional. Programa de dirección y gestión" Ciudad de la Habana, Cuba.
- 26.Colectivo de autores (2003) "Plan nacional de recreación" Col deportes, Funlibre. Bogotá, Colombia.
- 27.Colectivo de autores Dirección nacional recreación del INDER (2000-2003) Documentos rectores de la recreación física en Cuba".La habana, Cuba.
- 28.Colectivo de autores IPA: (1997)"El juego como instrumento de inclusión social" (Sao Paulo, Brasil.
- 29.Colectivo de autores. (2003). Manual Metodológico del Programa Nacional de Recreación Física.
- 30.Colunga Santos, S. (2004) Tesis para optar por el grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas"Intervención educativa destinada al incremento de la autoestima en escolares con dificultades para aprender. EDUTesis, Biblioteca digital portable de doctorados y maestrías en educación. Pinar del Río.
- 31.Cucco, M. (1993) Familia e intervención comunitaria. Curso de postgrado, La Habana, [Weboei@oei.es](mailto:Weboei@oei.es)



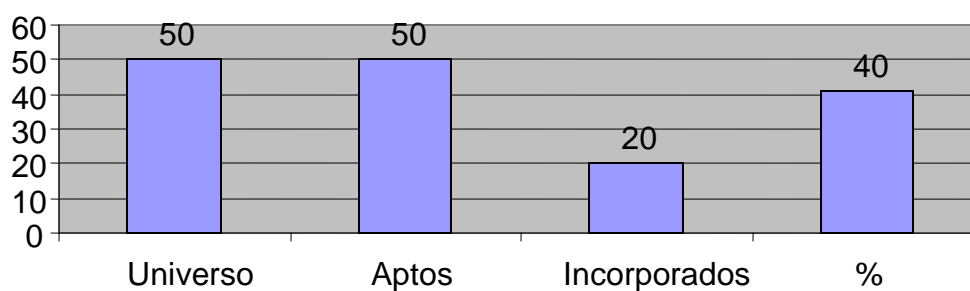
32. Devís, j. Y peiró, c. (1992): "Nuevas perspectivas curriculares en educación Física: la salud y los juegos modificados". Inde publicaciones. Barcelona.
33. Díaz Carbó. D. (1996) El procedimiento participativo de apreciación rápida. En: taller sociológico IV tercer año de sociología. Departamento de sociología universidad de La Habana.
34. Dinello, R: (1996)"El juego: ludo tecas" Montevideo, Uruguay.
35. Donald T. (1990). Calidad de vida, estrés y bienestar. San Juan, Puerto Rico: Editorial Psicoeducativa.
36. Ferrarese, Stela M. Milanessio A y Precioso S. (2000) Creando juegos. Resultado de la investigación-acción participativa: juegos ecológicos participativos. [Http://www.efdeportes.com/](http://www.efdeportes.com/) revista digital (Buenos Aires) (digital)
37. Fullea Bandera, P: "Porque jugar... Es cosa de juego" 2000) La Habana, Cuba.
38. Gallicchio, E. (1999) El desarrollo local en América Latina. Estrategia política basada en la construcción de capital social. Programa de desarrollo local. Centro latinoamericano de economía humana, Uruguay (digital)
39. Gallicchio, E. (2000) Empleo y desarrollo económico local. (digital)
40. Gómez Puerto, J R (2005) Estilos y calidad de vida. Artículo publicado en <http://www.efdeportes.com/> revista digital (Buenos Aires)
41. Gutiérrez Baró, E (2008) Las edades de la senectud. Editorial Científico – Técnica, La Habana.
42. Heath, GW. (1994) Physical activity patterns among adults in Georgia.
43. Jasso Peña, J. (1995) El municipio: génesis del desarrollo de la educación física y el deporte en un país. (digital)
44. Lara Díaz, H (2005), Más atención integral para el adulto mayor. Publicado en coldeportes caldas / universidad de caldas / funlibre. Colombia,
45. Larson, E. & Bruce, R.(1987) Health benefits of Exercise in an Aging Society. In Arch. Intern.Med. Vol 147, Feb.
46. Lupategui, E. (2000). Un nuevo enfoque hacia la actividad física y el ejercicio. Universidad Interamericana de PR. Disponible en: <http://www.saludmed.com/document/maito:elopateg>.
47. Marsiglia, J y Pintos G. (2002) La construcción del desarrollo local como desafío metodológico. (digital)
48. Maslow A. 1984. Motivación y Personalidad. Ed. Harper and Brothers, Nueva York.

## Anexo #1

Tabla que demuestra la matrícula de los adultos mayores en el consultorio # 12 de la localidad La Pimienta en el municipio de Minas de Matahambre.

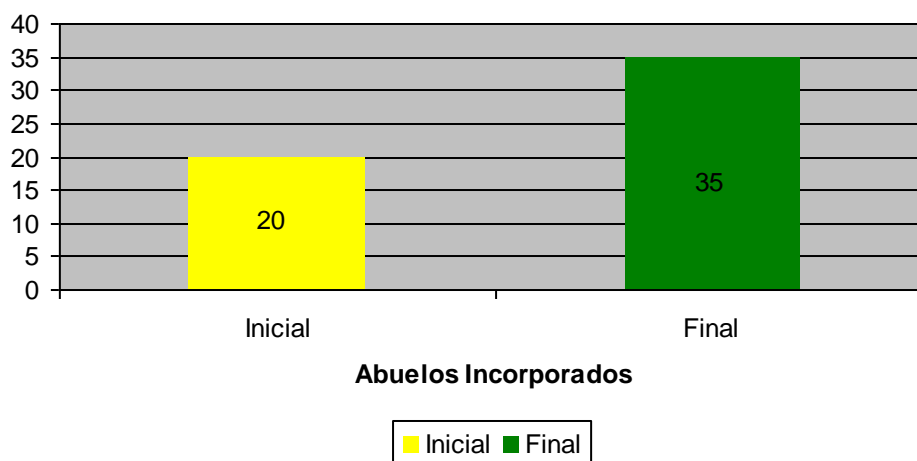
Círculos del A.M	Universo	Aptos	Incorporados	%
1	50	50	20	41%

**Distribución de la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos de la localidad La Pimienta.**



**Tabla que demuestra la valoración final del círculo del adulto mayor**

Inicial	20
Final	35



## **Anexo #2. Encuesta aplicada a los adultos mayores de la localidad La Pimienta.**

**Objetivo:** Caracterizar los adulto mayor en el consultorio # 12 de la localidad La Pimienta, para confeccionar el plan de actividades lúdicas encaminadas al mejoramiento de su calidad de vida.

Estimado compañero(a), estamos realizando un estudio sobre las preferencias de los adultos mayores en cuanto a las actividades físico-deportivas, teniendo en cuenta la incidencia de ustedes en este tipo de actividades. Necesitamos de su valiosa colaboración y le agradecemos por la ayuda prestada.

### **Cuestionario**

1. Edad: ☐ 65 a 70 años ☐ 71 a 80 años. ☐ Más de 80 años
2. Sexo: M ☐ F ☐
3. Enfermedades que padece:  
☐ Hipertensión ☐ Artrosis ☐ Cardiopatías ☐ Diabetes  
☐ Asma Bronquial. ☐ Otras.
4. ¿Se le ha orientado que debe incorporarse a la práctica de actividades físicas en su zona de residencia?  
Si ☐ No ☐ ☐ A veces
5. ¿Practicó actividades físicas en alguna etapa de su vida?  
☐ Sí ☐ No ☐ Recreativamente. ☐ Competitivamente.
6. Seleccione que actividades de las relacionadas usted realiza actualmente.  
☐ Tareas del hogar. ☐ Ejercicios en el círculo del adulto mayor  
☐ Ejercicios por cuenta propia. ☐ Hacer mandados
7. ¿Asiste al círculo del adulto mayor de la localidad?  
☐ Sí ☐ No ☐ no le gusta. ☐ le da pena ☐ no está motivado.
8. ¿Le gustan los juegos en las clases del adulto mayor?  
☐ Sí ☐ No ☐ A veces.
9. ¿Usted cree importante la práctica de actividades físicas a su edad? ¿Porque?
- 10 ¿Qué horario es de su agrado para la práctica de actividades físicas?  
Mañana ☐ Tarde ☐ Cualquiera ☐
12. Si no práctica ejercicio físico, motivos:  
☐ Hace el ridículo ☐ Poco tiempo libre  
☐ Enfermedad ☐ Alguien se lo prohíbe

**Anexo #3. Resultados de la encuesta aplicada a los adultos mayores del consultorio #12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre.**

**Tabla 1: Composición general por edad.**

<b>Edad</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
65 a 70	25	83,3 %
71 a 80	2	6,7%
Más de 80	3	10
Total	30	100 %

**Tabla 2: Composición general por sexo.**

<b>Sexo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
Femenino	16	53,3 %
Masculino	14	46.7 %
Total	30	100 %

**Tabla 3: Principales padecimientos.**

<b>Principales padecimientos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>
Hipertensión	14	46,7	8	6
Artrosis	6	20	5	1
Cardiopatías	9	30	3	6
Asma	6	20	2	4
Diabetes	5	16,7	3	2

#### Anexo # 4

**Tabla 4: Incorporación a la práctica de actividades físicas.**

Respuestas	Si	M	F	No	M	F	A.V	M	F
Totales de A.M	10	2	8	13	7	6	7	4	3
%	33,3	6,7	26,7	43,3	23,3	20	23,3	13,3	10

**Tabla 5: Antecedencia en la práctica de ejercicios físicos.**

Practicó actividad física	Total	%	mujeres	hombres
Sí	17	56,7	5	12
No	13	43,3	11	2
Total	30	100	16	14

**Tabla 6: Actividades que realiza actualmente**

Actividades	Total	%	mujeres	hombre
Hacer mandados	16	56,3	10	6
Labores del hogar	8	26,7	8	-
Ejercicios en el circulo de abuelos	8	26,7	6	2
Ejercicios por cuenta propia.	-	-	-	-

## Anexo # 5

**Tabla 7: Asistencia al círculo del adulto mayor.**

<b>Asiste al círculo del A.M</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>	<b>mujeres</b>	<b>hombre</b>
Sí	8	26,7	8	-
No	22	73,3	6	16
No le gusta	5	16,7	4	1
Le da pena	5	16,7	2	3
No estoy motivado	20	66,7	8	12

**Tabla 8: Actividades preferidas de los adultos mayores.**

<b>Actividades Preferidas</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>	<b>mujeres</b>	<b>hombres</b>
Ejercicios matutinos	25	65,7	9	16
Charlas de salud	21	70	12	9
Juegos de mesa	24	80	8	16
Bailes	10	33,3	8	2
Cine, TV debate.	26	86,7	10	16
Caminatas	12	40	4	8

**Pregunta # 12 Causas de no practicar actividades físicas.**

<b>Causas</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Piensen que por su edad hacen el ridículo	9	30
Desconocen importancia del ejercicio físico.	9	30
Poco tiempo	5	16,7
Enfermedades y otras	7	23,3

**Anexo # 6. Entrevista aplicada al personal de salud del consultorio # 12 en la localidad La Pimienta del municipio de Minas de Matahambre.**

**Objetivo:** Constatar la incidencia del personal de salud en el funcionamiento del círculo del adulto mayor de esta localidad, lo cual amplía la caracterización de este grupo etáreo desde el punto de vista de la salud.

Estimado(a) profesional de la salud, estamos realizando un estudio sobre las actividades que se están desarrollando en la comunidad para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor. Teniendo en cuenta la incidencia que usted, como profesional, tiene en la problemática abordada, necesitamos de su valiosa colaboración. Confiamos en su seriedad y alto sentido profesional. Con anticipación le agradecemos por la ayuda prestada.

Cuestionario.

1. ¿Qué tiempo lleva trabajando en el consultorio?

\_\_\_Menos de 1 año. \_\_\_de 1 a 3 años\_\_\_de 4 a 5 años. \_\_\_más de 5 años.

2. ¿Cómo considera el nivel de motivación de los adultos mayores para la práctica del ejercicio físico?

Bueno----- Regular ----- Malo -----

3. ¿Realiza charlas educativas respecto a la importancia del ejercicio físico en la tercera edad?

Si \_\_\_No\_\_\_ A veces

¿Con qué frecuencia? Semanal\_\_\_ Mensual\_\_\_ Trimestral\_\_\_

4. ¿Considera importante vincular el ejercicio físico con otras actividades colaterales que incidan en aumentar la motivación y la incorporación a las clases?

Si\_\_\_ No\_\_\_ ¿Por qué?

5. ¿Cada qué tiempo visita usted el círculo del adulto mayor?

6. El funcionamiento del círculo del adulto mayor es:

Bueno\_\_\_ Regular \_\_\_ Malo\_\_\_ No funciona\_\_\_

7 ¿Cómo es la asistencia de estos adultos mayores al círculo de abuelos?

8. ¿A qué atribuye usted la no asistencia de algunos de ellos al círculo de abuelos?

9. ¿Considera que las actividades que se desarrollan son adecuadas según sus limitantes de salud?

Si \_\_\_ No\_\_\_

**Anexo #7. Entrevista aplicada al profesor que imparte clases en el círculo del adulto mayor perteneciente al consultorio # 12 de la localidad La Pimienta.**

**Objetivo:** Valorar la preparación del profesor de Cultura Física para el funcionamiento del círculo del adulto mayor de la localidad.

Estimado compañero, estamos realizando un estudio sobre las actividades que se están desarrollando en la comunidad para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor. Teniendo en cuenta la incidencia sociopolítica que usted tiene en la comunidad objeto de estudio, necesitamos de su valiosa colaboración. Con anticipación le agradecemos por la ayuda prestada.

Cuestionario.

1. ¿Qué tiempo lleva trabajando como profesor de círculo del adulto mayor?  
\_\_\_Menos de 1 año. \_\_\_de 4 a 5 años. \_\_\_de 1 a 3 años\_\_\_más de 5 años.
2. ¿Cómo puede valorar usted la participación de los adultos mayores en el círculo de abuelos?
3. ¿Haz realizado alguna labor de promoción?
4. ¿Conoce usted la caracterización de este grupo de personas?
5. ¿A qué atribuye usted la no asistencia de estos adultos mayores al círculo de abuelos?
6. ¿Considera que las actividades que se desarrollan son adecuadas y los estimulan a participar?  
Si \_\_\_ No\_\_\_
7. ¿Por qué documentos te orientas para preparar las clases?  
¿Son suficientes? ¿Por qué?
8. ¿Cuántas veces visita el personal de salud el círculo del adulto mayor?
9. ¿Considera usted que las actividades lúdicas ayuden a la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos?